

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

NILTONCI BATISTA CHAVES

ENTRE “PRECEITOS” E “CONSELHOS”: DISCURSOS E PRÁTICAS DE
MÉDICOS-EDUCADORES EM PONTA GROSSA/PR (1931-1953)

CURITIBA
2011

NILTONCI BATISTA CHAVES

ENTRE “PRECEITOS” E “CONSELHOS”: DISCURSOS E PRÁTICAS DE
MÉDICOS-EDUCADORES EM PONTA GROSSA/PR (1931-1953)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Linha de Pesquisa História e Historiografia da Educação, da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Educação.

Orientadora: Prof^a Dra. Vera Regina Beltrão Marques

CURITIBA
2011

Chaves, Niltonci Batista

Entre “Preceitos” e “Conselhos”: Discursos e Práticas de Médicos-Educadores em Ponta Grossa/PR (1931-1953) – Niltonci Batista Chaves – Curitiba, 2011.

298 f.: il.; 29cm.

Orientadora: Vera Regina Beltrão Marques

Tese (Doutorado em Educação) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná

1. Educação. 2. Saúde. I. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO



PARECER

Defesa de Tese de **NILTONCI BATISTA CHAVES** para obtenção do Título de DOUTOR EM EDUCAÇÃO. Os abaixo-assinados: DR^a. VERA REGINA BELTRÃO MARQUES, DR. LUIS FERNANDO CERRI, DR^a. RENATA PALANDRI SIGOLO SELL, DR^a. SERLEI MARIA FISCHER RANZI e DR. CARLOS EDUARDO VIEIRA argüíram, nesta data, O candidato acima citado, o qual apresentou a seguinte Tese: “ENTRE “PRECEITOS” E “CONSELHOS”: DISCURSOS E PRÁTICAS DE MÉDICOS-EDUCADORES EM PONTA GROSSA/PR (1931-1953)”.

Procedida a argüição, segundo o Protocolo aprovado pelo Colegiado, a Banca é de Parecer que o candidato está apto ao Título de DOUTOR EM EDUCAÇÃO, tendo merecido as apreciações abaixo:

BANCA	ASSINATURA	APRECIÇÃO
DR ^a VERA REGINA BELTRÃO MARQUES		aprovado
DR. LUIS FERNANDO CERRI		aprovado
DR ^a RENATA PALANDRI SIGOLO SELL		aprovado
DR ^a SERLEI MARIA FISCHER RANZI		aprovado
DR. CARLOS EDUARDO VIEIRA		aprovado

Curitiba, 24 de fevereiro de 2011.

Profª Drª Mônica Ribeiro da Silva
Vice-Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Educação

Profª. Drª. Mônica Ribeiro da Silva
Vice-Coordenadora do Programa de
Pós-Graduação em Educação
Matr.: 125750

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal do Paraná e à Universidade Estadual de Ponta Grossa, instituições que possibilitaram a realização deste trabalho.

À Professora Doutora Vera Regina Beltrão Marques, pela competente orientação, paciência, compreensão e apoio constantes ao longo dos últimos quatro anos.

Aos membros das bancas de qualificação e defesa pelas discussões propiciadas quando da apresentação oficial do texto.

Aos amigos e colegas vinculados ao PPGE/UFPR que tornaram mais fáceis as dificuldades naturais do percurso e que fizeram parte da minha experiência nas salas de aula, nos cafés e nos bares curitibanos, especialmente Alexandra, Érica, Francielly, Keli Fernanda, Maria Rosa, Silvana e Solange.

Ao Professor Doutor Alexandro Dantas Trindade, mestre e amigo que aprendi a admirar e com o qual tive a satisfação de partilhar inúmeras conversas sobre o pensamento social brasileiro.

Às funcionárias da Secretaria do PPGE, pelo atendimento gentil e prestativo que sempre dispensaram.

Aos colegas do Departamento de História da UEPG, em especial ao Edson, Elizabeth, Leandro, Myriam, Petuba, Roberto e Rosângela, amigos que estiveram sempre dispostos ajudar das mais variadas maneiras, sobretudo ouvindo minhas dúvidas, sugerindo leituras e discutindo o texto final da pesquisa.

À Christiane Szesz, querida amiga de longa data e companheira de coordenação de curso na UEPG, pela paciência e pela disposição em me substituir nas reuniões e demais atividades que não pude comparecer por conta das atividades do doutorado.

Aos amigos inseparáveis e indispensáveis: Adriana, Anelize, Carol, Cláudia, Élio, João Oswaldo, Ju(ssara), Mauro, Robson, Silvano e Zé Arnaldo, que tornam a minha vida uma experiência leve, alegre e prazerosa.

Ao Leandro Almeida, anfitrião da melhor qualidade e amigo de longa data, que tornou mais fácil minha estadia em Curitiba durante o período das aulas.

Ao Dr. Francisco Barros Neto, ex-presidente da Associação Médica de Ponta Grossa, por autorizar o acesso aos acervos daquela entidade.

À Amanda Kapp, animada, querida e competente aluna, estagiária e auxiliar de pesquisa, sem a qual esta tese certamente não chegaria ao final.

À Carmencita, amiga de todas as horas, pela disponibilidade e generosidade constantes na leitura, reflexão e discussão do texto desde seu formato inicial até o seu ponto final.

E como diria o Simonal [...]

“ninguém sabe o duro que dei!”

RESUMO

Este estudo trata de discursos e práticas de médicos-educadores (compreendidos também como “intelectuais públicos”) em Ponta Grossa/PR entre 1931 e 1953, considerando esse um período no qual os campos da educação e da saúde estiveram atrelados institucionalmente, vinculação que viria a proporcionar a incorporação de ações pedagógicas por parte dos médicos em atuação no período. A investigação se deu, sobretudo, a partir da análise das informações contidas em dois grandes corpos documentais, constituídos pelas atas das agremiações médicas ponta-grossenses e pelo jornal Diário dos Campos, principal veículo de comunicação existente na cidade durante o período abordado. Considerando as possibilidades da produção de um estudo que privilegia as questões da história local e tendo a preocupação de cruzar três campos específicos, educação, história e saúde, este trabalho situa as discussões envolvendo as questões médico-pedagógicas em nível nacional e enfatiza as particularidades dessas questões no âmbito local. Trata-se, assim, de uma pesquisa histórica que tem, especialmente, em conceitos apresentados por Pierre Bourdieu – campo, profissão, capital simbólico, etc. –, sua principal articulação teórico-conceitual.

Palavras-chave: Educação. História. Medicina. Campo. Intelectual.

ABSTRACT

This study deals with discourses and practices by medical professors (also understood as “public intellectuals”) in Ponta Grossa/PR between 1931 and 1953. This is a period in which education and health were institutionally bound, a connection which would later give rise to pedagogical actions on the part of doctors at the time. The research took place principally from the analysis of information existant in two large documental corpus mainly consisting of records from the medical councils of Ponta Grossa and from the *Diário dos Campos* newspaper which was the main vehicle for communication in the city at the time. Taking into account the possibility of producing such a study which highlights the issues of local history, and intersecting three specific fields, education, history and health, this study places the discussions on medical and pedagogical issues on a national level, and emphasizes the local circumstances of these issues. It is, therefore, a historical research which has, above all, the concepts presented by Pierre Bourdieu – field, profession, symbolic capital, etc. –, as its main theoretical and conceptual expression.

Key words: Education. History. Medicine. Field. Intellectual.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

IMAGEM 1 – Campos Gerais do Paraná – Ocupação Paranaense	81
IMAGEM 2 – Colégio Sant´Ana (década de 1930).....	93
IMAGEM 3 – Grupo Escolar Senador Correia (década de 1910).....	94
IMAGEM 4 – Construção da Escola Normal Primária de Ponta Grossa,posteriormente Ginásio Regente Feijó (década de 1920)	96
IMAGEM 5 – Sala de Física, Biologia e Química na Escola Normal (década de 1930)	97
IMAGEM 6 – Ginásio Regente Feijó (década de 1930)	98
IMAGEM 7 – Inauguração do “Pavilhão Francisco Burzio na Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa (década de 1920)	103
IMAGEM 8 – Hospital Ferroviário 26 de Outubro (década de 1930)	107
IMAGEM 9 – Corpo clínico do Hospital 26 de Outubro (década de 1910)	108
IMAGEM 10 – Santa Casa de Misericórdia (década de 1910).....	109

LISTA DE ABREVIATURAS

AMB	–	Associação Médica Brasileira
AMPG	–	Associação Médica de Ponta Grossa
ANM	–	Academia Nacional de Medicina
APMIPG	–	Associação de Proteção à Maternidade e a Infância de Ponta Grossa
CCEC	–	Centro Cultural Euclides da Cunha
CMEBR	–	Centro Médico Eurico Branco Ribeiro
DC	–	Diário dos Campos
DIP	–	Departamento de Imprensa e Propaganda
FFO	–	Faculdade de Farmácia e Odontologia de Ponta Grossa
FAFI	–	Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ponta Grossa
IAP	–	Instituto de Aposentadorias e Pensões
IESCS	–	Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde
IHGB	–	Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro
MESP	–	Ministério da Educação e Saúde Pública
SMP	–	Sociedade Médica Pontagrossense
SNES	–	Serviço Nacional de Educação Sanitária

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO 1 – A EMERGÊNCIA DAS QUESTÕES DE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO BRASIL: A PASSAGEM DO SÉCULO XIX PARA O SÉCULO XX	28
1.1 EDUCAÇÃO E SAÚDE: OS CIENTISTAS EDUCADORES	32
1.2 ENTRE A EUROPA E O BRASIL: DIÁLOGOS E MODELOS	41
1.3 O “CLAMOR DA VERDADE”: NOVAS ORIENTAÇÕES PARA EDUCAÇÃO E SAÚDE	43
1.4 NA REPÚBLICA VELHA: POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA	54
1.5 DO MESP AO MINISTÉRIO DA SAÚDE: AS NOVAS RELAÇÕES ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE	67
CAPÍTULO 2 – O PARANÁ ENTRA EM CENA: EDUCAÇÃO E SAÚDE EM PONTA GROSSA NAS DÉCADAS INICIAIS DO SÉCULO XX	77
2.1 PONTA GROSSA: DOS “FOROS DE CIDADE CIVILIZADA” AOS “PROBLEMAS CIDADINOS”	86
2.2 RETIRANDO OS HOMENS DAS “TREVAS DA IGNORÂNCIA”: AS ESCOLAS EM PONTA GROSSA	90
2.3 MÉDICOS E HOSPITAIS: PONTA GROSSA E A MEDICINA CIENTÍFICA	99
CAPÍTULO 3 – NOS ALTOS DA PHARMÁCIA SOLANO: DA SOCIEDADE MÉDICA PONTAGROSSENSE A ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE PONTA GROSSA	112
3.1 PRÁTICAS POPULARES DE CURA: VARIAÇÕES HISTORIOGRÁFICAS	120
3.2 AS ELITES MÉDICAS: O MONOPÓLIO DAS ARTES DE CURA	126
3.3 “NADA MAIS HAVENDO A TRATAR”: A VOZ DOS MÉDICOS	131
3.4 AGREMIações MÉDICAS EM PONTA GROSSA: ORGANIZAÇÃO E ASSOCIATIVISMO	131
3.4.1 Sociedade Médica Pontagrossense: 1931 – 1941	134
3.4.2 Centro Médico Eurico Branco Ribeiro: 1941 – 1951	141
3.4.3 Associação Médica de Ponta Grossa: 1951 – 1953	151
CAPÍTULO 4 – INTELLECTUAIS, MÉDICOS E EDUCADORES: INSERÇÕES SOCIAIS, POLÍTICAS E EDUCATIVAS	158
4.1 “PROFESSORES IMPROVISADOS”: A ATUAÇÃO DOS MÉDICOS PONTA-GROSSENSES PARA ALÉM DA MEDICINA	169
4.2 O MÉDICO-EDUCADOR: UMA TRAJETÓRIA TÍPICA	177

CAPÍTULO 5 – “O PRECEITO DO DIA” E OS “CONSELHOS ÀS FUTURAS MÃES”: OS DISCURSOS E AS PRÁTICAS MÉDICO-PEDAGÓGICAS NO DIÁRIO DOS CAMPOS NA DÉCADA DE 1950	190
5.1 O JORNAL: PRODUTOR DE DISCURSOS E INSTRUMENTO PEDAGÓGICO	195
5.1.1 Jornal, história, saúde e educação sanitária: interpretações possíveis	199
5.2 O PRECEITO DO DIA: UM ESTREITO VÍNCULO ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE	201
5.2.1 O SNES e a construção de um imaginário coletivo	201
5.2.2 A coluna O Preceito do Dia e suas representações discursivas	207
5.3 CONSELHOS ÀS FUTURAS MÃES: UM DIÁLOGO EDUCATIVO	235
5.3.1 “Leis naturais, físicas e espirituais”: as práticas discursivas do Dr. Justus.....	237
5.4 PRECEITOS E CONSELHOS: APROXIMAÇÕES E DISTÂNCIAS	243
CONSIDERAÇÕES FINAIS	246
REFERÊNCIAS.....	251
DOCUMENTOS CONSULTADOS.....	274
ANEXOS	276

INTRODUÇÃO

Educação e saúde constituem um campo epistêmico de expressiva relevância para a qualidade de vida humana e social. Refletir sobre esse campo, em suas dimensões e relações, é uma necessidade e um apelo da produção do conhecimento, reconhecendo que a origem e o propósito de todo saber encontram-se na sociedade, na existência, na vida, que se deseja e se precisa melhor.

Mary Rangel¹

No dia 12 de julho de 1953 o jornal Diário dos Campos (Ponta Grossa/PR) publicou uma notícia originalmente produzida pelas agências no Rio de Janeiro a respeito da criação de um novo Ministério da Saúde no Brasil:

A CRIAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

RIO, 11 (RP) – Gustavo Capanema confirmou que Getúlio Vargas sancionará, dentro de dias, a lei criando o novo ministério da Saúde, ao mesmo tempo em que deseja o apressamento do exame do projeto de reforma administrativa onde foi recém-criada a pasta que será alterada na sua estrutura para ministério da Saúde e Previdência, com a incorporação de todos os institutos de previdência social que deixarão, portanto, de ter seus orçamentos próprios.²

Mais do que uma informação de fundo meramente burocrático, a nota trazia a perspectiva de uma considerável mudança nos rumos da saúde pública no país. O nascimento do novo ministério correspondia à superação de um projeto que, durante décadas, vinculou nacionalmente dois importantes campos: o da saúde e o da educação.

Desde os finais do século XIX tais campos foram tratados por autoridades, médicos, professores e intelectuais como complementares, associados que estavam às noções de transformação nacional e vistos como indispensáveis para que o Brasil diminuísse a distância que – acreditavam – o separava das nações mais

¹ RANGEL, Mary. **Educação e saúde**: uma relação humana, política e didática. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/5136/3773>>. Acesso em: 03/01/2011.

² Diário dos Campos. Ponta Grossa, 12 de julho de 1953.

progressistas e desenvolvidas do mundo. A esperança na “redenção nacional”, na “melhoria da raça”, no “futuro venturoso” e na formação de um “Brasil civilizado e pujante” era uma marca daqueles tempos, empolgando políticos, educadores, cientistas e escritores como, por exemplo, Euclides da Cunha – intelectual positivista e republicano de primeira hora – que não teve dúvidas em afirmar que “estamos condenados à civilização. Ou progredimos ou desapareceremos. A afirmação é segura.”³ Para aquele Euclides – entusiasmado e determinista –, havia uma íntima relação entre o regime instaurado em 1889 e o sonho de progresso contínuo.

Ao aceitarmos o desafio de produzir um estudo que abarca, ao mesmo tempo, questões relacionadas aos campos da história, da educação e da saúde, tornou-se fundamental dialogar com uma gama de pesquisadores de diversas áreas do conhecimento, pinçando destes os conceitos que deram sustentabilidade às reflexões aqui produzidas.

O objetivo deste estudo é compreender a ação pedagógica do corpo médico ponta-grossense no período de 1931 a 1953, considerando os discursos e as ações desses profissionais para além das instituições de ensino e dos consultórios. Percebê-los como agentes envolvidos em práticas de cura, mas, ao mesmo tempo, preocupados com a divulgação de um conhecimento científico-educativo foi um dos propósitos deste trabalho.

Individualmente ou reunidos em entidades de diversas naturezas – agremiações de classe, associações culturais, esportivas e sociais – esses médicos cumpriram um importante papel pedagógico no sentido de tornar mais acessível uma série de noções sanitárias para a população ponta-grossense no período já referido.

O diálogo permanente entre educação e saúde percebido no recorte temporal eleito por este trabalho não foi uma particularidade vivenciada em Ponta Grossa, mas está atrelado às perspectivas do projeto nacional manifestadas por diferentes intelectuais desde o início da República. O que nos propomos é,

³ CUNHA, Euclides. Artigos, fragmentos e notas. In: **Obras completas**, v. II. Rio de Janeiro: Aguilar, 1966, p 141.

sobretudo, compreender as especificidades desse projeto na sociedade pontagrossense.

O Paraná, estado criado pouco tempo antes da fundação republicana, vivia naquele momento um período de fortalecimento de sua identidade, o que nos permite pensar em particularidades no desenvolvimento de sua sociedade, na formação de seu povo e na definição de seu território. Entendemos que o Paraná Tradicional (formado pelo litoral, primeiro planalto e Campos Gerais), região onde se iniciou a ocupação efetiva do território paranaense, apresenta características próprias no que respeita as suas tradições e composição de seu tecido social.

Na Ponta Grossa, cidade polo dos Campos Gerais, do início do século XX, convivem tradições campeiras – herdeiras do tropeirismo colonial – e os recém-chegados elementos da modernidade – fábricas, automóveis, eletrificação, jornais, escolas e hospitais – num jogo em que, ora o tradicional, ora o moderno, ganha espaço.

Nesse contexto, procuramos compreender a atuação dos médicos pontagrossenses como educadores através de sua ação pedagógica para a legitimação da medicina científica sobre os conhecimentos e as práticas populares. Seguindo a tendência nacional daquele momento, ampliam seu campo de atuação e assumem um papel educativo com o objetivo de divulgar novos conhecimentos e práticas higiênico-sanitárias associadas a um conteúdo ético, moral e, ao menos no caso local, religioso.

Desta forma, nossa proposta foi a de produzir um estudo que se enquadra na categoria da chamada história local, tal qual a conceitua o historiador inglês Raphael Samuel:

A história local requer um tipo de conhecimento diferente daquele focalizado no alto nível de desenvolvimento nacional e dá ao pesquisador uma idéia muito mais imediata do passado. Ele a encontra dobrando a esquina e descendo a rua. Ele pode ouvir os seus ecos no mercado, ler o seu grafite nas paredes, seguir suas pegadas nos campos. As categorias abstratas de classe social, ao invés de serem pressupostas, têm de ser traduzidas em diferenças ocupacionais e trajetórias de vidas individuais; o impacto da

mudança tem de ser medido por suas consequências para certos domicílios.⁴

A história local tornou-se uma possibilidade de investigação, sobretudo a partir da Nova História e com a ampliação da visão dos historiadores, bem como das fontes e dos objetos por eles estudados.

Conforme salienta Erivaldo Neves, a história local é uma modalidade que não se constitui desvinculada dos contextos mais amplos, isto é, não há como tratar das questões pedagógico-sanitárias em voga na Ponta Grossa das décadas iniciais do século XX sem relacioná-las com a situação brasileira daquele período.

Contudo, tal premissa não corresponde ao estabelecimento automático de uma escala de valores entre o local e o nacional, uma vez que o fundamental nessa proposta é perceber que a história local

[...] ao focalizar o peculiar, redimensionaria a análise do nacional, que ressaltava as identidades e semelhanças, enquanto o conhecimento do regional e do local insistia na diferença e diversidade, focalizando o indivíduo no seu meio sócio-cultural, político e geo-ambiental, na interação com grupos sociais em todas as extensões, alcançando vencidos e vencedores, dominados e dominantes, conectando o individual com o social.⁵ [sem grifo no original]

Nesse sentido, é necessário que o pesquisador identifique claramente a comunidade com a qual vai trabalhar, desvele suas tensões e contradições, as redes sociais que a compõem, aproxime-se das mentalidades e dos imaginários da época estudada, tente perceber a maneira como os sujeitos históricos investigados pensavam e como eles se agrupavam. Da mesma forma, exige-se desse pesquisador que ele tenha o mínimo de sensibilidade para perceber que, na dimensão da cidade, tudo “fala”: as pessoas, as instituições, as ruas, as praças, os

⁴ SAMUEL, R. História local e história oral. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v, 9, n. 19, Anpuh/Marco Zero, set./1989 – fev./1990.

⁵ NEVES, Erivaldo Fagundes. **História Regional e Local no Brasil**: fontes e métodos da pesquisa histórica regional e local. Feira de Santana/ Salvador: UEFS/Arcádia, 2002, p. 89.

rituais, as autoridades, os movimentos políticos e sociais, etc., fazendo, como afirma Ana Maria Oliveira, “aflorar o específico, o próprio, o particular”.⁶

Considerando tais premissas, nos propusemos a interpretar como a associação medicina e educação se efetivou em Ponta Grossa, quais estratégias foram encampadas pelas entidades médicas e individualmente por seus membros, quais as linhas discursivas adotadas, quais os embates e conflitos ocorridos e, especialmente, quais as práticas empregadas por estes profissionais nesse processo.

Para responder tais questões, dialogamos, ao longo dos capítulos, com diversos autores e conceitos que se mostraram fundamentais para o esclarecimento da problemática apresentada.

Nesse percurso, os conceitos de campo, profession, habitus e capital simbólico, de Pierre Bourdieu, foram centrais na análise e se associaram a outros como, por exemplo, o de intelectual público, de Russel Jacoby; os de normatização e ordenamento, de Michel Foucault; as ideias em movimento, de Ângela Alonso; a interdependência, de Gilberto Hochman; a imaginação social, de Bronislaw Baczko, entre outras. Essas concepções são complementares e contribuíram para a elucidação dos questionamentos que se fizeram presentes no decorrer da pesquisa.

Tal suporte teórico-conceitual possibilitou o estabelecimento de um diálogo com um rico conjunto de fontes disponível nos acervos da Associação Médica de Ponta Grossa, do Museu Campos Gerais, da Casa da Memória Paraná e do Departamento de História da Universidade Estadual de Ponta Grossa, do qual destacamos as atas das agremiações médicas ponta-grossenses e o jornal Diário dos Campos.

Ao refletirem a respeito da importância do uso das fontes nas pesquisas no campo da história, Fábio Alves e Ivanor Guarnieri destacam que as fontes “não falam por si, mas respondem a uma gama de perguntas a serem formuladas

⁶ OLIVEIRA, Ana Maria Carvalho dos Santos. **Recôncavo Sul**: Terra, Homens, Economia e Poder no Século XIX. Salvador: UNEB, 2003, p. 15.

procurando obter possíveis respostas [...] o que as tornam, dessa forma, peças fundamentais na operação historiográfica.”⁷

Foi considerando tal assertiva que nos valem os documentos oficiais da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa e do governo do Paraná, de códigos e legislações médicas, periódicos, de revistas técnicas, censos, etc. No entanto, os dois principais corpos documentais utilizados neste estudo são compostos pela coleção do jornal *Diário dos Campos* e pelas atas das agremiações médicas que funcionaram em Ponta Grossa ao longo do recorte temporal escolhido.

No desenvolvimento deste estudo e na busca de fontes que pudessem contribuir para as respostas às questões problematizadas no texto, concordamos com a afirmação de Cynthia Roncaglio, Márcia Neuert e Maria Aparecida Martins, as quais registram que, no começo do século XX, há um esforço para regulamentar as atividades médicas no Estado, e tentativas de saneamento das cidades com definições de normas e regras para o uso de espaços públicos e privados. Tal situação levou, ao mesmo tempo, a que as autoridades demonstrassem grande preocupação com “os alienados, os loucos, os imigrantes, os vagabundos, os trabalhadores [...]”⁸, propiciando a produção de estudos, relatórios, estatísticas, leis, códigos, publicações e outros documentos oficiais que atualmente servem como fontes para inúmeros estudos. Nesse sentido, no caso específico deste trabalho, valemo-nos, por exemplo, de relatórios produzidos pela Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, dos Arquivos Paranaense de Medicina (UFPR) e do Relatório do Diretor da Instrução Pública do Paraná.

Também compartilhamos de uma visão similar a das pesquisadoras quando estas se referem às fontes documentais para a história da saúde do Paraná e afirmam que o estado:

⁷ ALVES, Fábio Lopes; GUARNIERI, Ivanor Luiz. **A utilização da imprensa escrita para a escrita da história: Diálogos Contemporâneos**. Disponível em: <<http://www.fnpi.org.br/rebej/ojs/index.php/rbej/article/viewDownloadInterstitial/122/77>>. Acesso em: 12/05/2010.

⁸ RONCAGLIO, Cynthia; NEUERT, Márcia; MARTINS, Maria da Aparecida Borges. **Apontamentos para uma história da saúde: As fontes documentais do Paraná**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832008000100008&script=sci_arttext>. Acesso em: 13/02/2010.

[...] possui grande quantidade de fontes (textuais, iconográficas, audiovisuais, fonográficas, multimeios) ainda dispersa e desconhecida. São documentos produzidos e/ou acumulados por instituições públicas e privadas, eclesiásticas, cartoriais ou por pessoas físicas, que podem contribuir muito para o desenvolvimento da pesquisa científica, inclusive para a história da saúde.⁹

Em 2006, no decorrer de uma pesquisa institucional, deparamo-nos com um rico fundo documental composto por livros-ata, fotos, documentos oficiais, publicações da classe médica ponta-grossense, etc., acervado na sede da Associação Médica de Ponta Grossa. Tal descoberta possibilitou a estruturação do projeto de pesquisa que resultou na produção do presente estudo e abriu a perspectiva para o desenvolvimento de vários outros trabalhos em nível local.

Os livros-ata das três agremiações médicas investigadas neste estudo – Sociedade Médica, Centro Médico Eurico Branco Ribeiro e Associação Médica – encontram-se em poder da AMPG. Para o espaço de tempo pesquisado existem três fascículos, um para cada agremiação, sendo que todos estão em bom estado de conservação, e, pontualmente, ofereceram uma pequena dificuldade de interpretação dos registros em virtude da caligrafia dos secretários responsáveis pela elaboração dos documentos. No entanto, tais situações não foram graves a ponto de inviabilizar o trabalho de pesquisa, tampouco causaram problemas de interpretações estruturais dos textos.

Utilizamos as atas das agremiações médicas e matérias publicadas no Diário dos Campos como fontes centrais no desenvolvimento da pesquisa, uma vez que ambas perpassam todo o período estudado e trazem tanto informações institucionais como registros produzidos pelos poderes públicos (legislações, códigos, determinações), ações individualmente produzidas pelos médicos e, eventualmente, expressam a voz do conjunto social ponta-grossense.

Entendemos que, desta forma, trazemos a público mais um importante conjunto de fontes, parte delas – os documentos originários das agremiações médicas – ainda inéditas, que certamente podem contribuir para a produção de

⁹ Idem.

outros estudos relacionados às questões pertinentes à educação e à saúde no Paraná.

Ao longo do período de 21 anos pesquisados, encontramos 118 atas de reuniões (ordinárias e extraordinárias), volume que nos conduziu a adotar determinados padrões metodológicos para melhor compreender o passado a partir das práticas institucionais registradas em tal documentação. Para tanto, preocupamo-nos em identificar as questões rituais presentes nas reuniões; a frequência de filiados, autoridades médicas e convidados; as temáticas ordinárias e extraordinárias; e, ainda, a periodicidade dos documentos.

De partida, concluímos que os aspectos formais presentes em todo o conjunto documental permite afirmar que (respeitadas as particularidades conjunturais), apesar da tripla mudança de nome, há uma evidente continuidade no que respeita aos objetivos centrais de representação classista e de núcleo de discussão técnica e científica entre a Sociedade Médica (1931-1941), o Centro Médico (1941-1951) e a Associação Médica de Ponta Grossa (1951-1953).

Apesar de uniforme, o conjunto de atas apresentou algumas dificuldades para análise, a exemplo da existência de lacunas no caso de registros de datas e ou nome de pessoas; assinaturas ilegíveis; e até situações mais complexas, como os espaços de páginas em branco nos quais não foi transcrito o teor de reuniões ordinárias (esse caso se repete por algumas vezes ao longo do período pesquisado).

Informações superficiais ou fragmentadas, datas trocadas, estilo de letra ou grafia, elementos somados ao tratamento “burocrático” muitas vezes dado ao documento (claramente produzido mais como um registro institucional de praxe do que, propriamente, como um relato fiel dos acontecimentos e discussões), também dificultaram a pesquisa. Vistas como documentos oficiais de uma determinada instituição, as atas têm como finalidade registrar (na interpretação de quem a escreveu e com o aval dos demais presentes) o que de mais importante ocorreu em uma reunião ou encontro. Além disso, as atas cumprem o importante papel de deliberar a respeito de assuntos de interesse coletivo, repassar informes e, por fim,

servir como o lugar onde se registram os debates e se assentam as decisões plenárias, legitimando-as.

Considerando tais características e tratando as atas como fontes documentais, parece-nos possível utilizá-las como recurso para elaborar uma construção científica sobre os rumos das agremiações que representaram os interesses e delinearam os caminhos percorridos pelo conjunto dos médicos pontagrossenses, entre 1931 e 1953.

A partir da leitura desse conjunto de atas foi possível identificar quais foram as diretrizes e os posicionamentos das diretorias institucionais no tocante às questões de classe, perceber quais membros ou filiados tiveram voz dentro de determinado período ou em uma discussão específica, e do conjunto de questões que interessaram a categoria ao longo do tempo.

Do ponto de vista da estrutura, as atas analisadas reproduziram um padrão comum: no início ocorria a abertura oficial da sessão pelo presidente da agremiação. Em seguida, a palavra era passada ao secretário para a leitura e aprovação – por parte da plenária – do encontro anterior. A reunião continuava com o presidente elencando a pauta do dia e dando encaminhamento às discussões. No final, encontram-se as assinaturas dos presentes (filiados e convidados), que serviam como garantia de veracidade daquilo que foi discutido na reunião.

O corpo intermediário do texto das atas é composto pela descrição das discussões promovidas em cada reunião. Infelizmente, por diversas vezes os temas debatidos foram registrados de maneira protocolar, quase telegráfica, com um vocabulário técnico e reduzido e sem indicações sobre resoluções ou encaminhamentos.

As renúncias ou trocas de cargos nas diretorias das agremiações foram, por raras vezes, justificadas (geralmente o motivo apresentado é mudança de cidade). Quando muito, há um agradecimento ao médico que deixa o cargo pelos serviços prestados sem que, contudo, seja mencionada a motivação que levou à saída do profissional da função.

Ao longo do período investigado, mantém-se o combate e a crítica ao charlatanismo, aos curandeiros e demais figuras que transitam pelas práticas

populares de cura. Já sobre os esculápios propriamente, não se encontram registros a respeito de erros médicos, nem sobre condições de trabalhos nos hospitais locais, da mesma forma que há um completo silêncio quanto às estruturas sanitárias públicas. Durante todo o tempo pesquisado, o que se percebe é um grande esforço das atas para qualificar e prestigiar o corpo médico atuante em Ponta Grossa e para reforçar o sentido de classe entre esses profissionais.

Por fim, na condição de historiador da educação, ao percorrer o conjunto de atas, procuramos compreendê-las como resultantes

[...] da ação histórica do homem e, mesmo que não tenham sido produzidas como a intencionalidade de registrar a sua vida e o seu mando, acabam testemunhando o mando dos homens em suas relações com outros homens e com o mundo circundante, a natureza, de forma que produza e reproduza as condições de existência e de vida.¹⁰

Com relação ao jornal *Diário dos Campos*, utilizamos a coleção disponível no Museu Campos Gerais, pertencente à Universidade Estadual de Ponta Grossa. Encadernado em volumes trimestrais ou semestrais, o acervo possui uma lacuna entre os anos de 1924 e 1932, o que impossibilitou a investigação, nesse documento, do contexto que antecedeu a criação da Sociedade Médica – em 1931 – e das repercussões em torno de sua fundação. No entanto, entre 1932 e 1953, não foram encontradas grandes lacunas, apenas falhas eventuais de edições, o que contribuiu para que muitas informações sobre as questões abordadas neste estudo fossem ali desveladas.

De modo geral, a qualidade do acervo, em termos de conservação, é boa, não ocasionando grandes problemas quanto à leitura e a interpretação das matérias publicadas no jornal.

De acordo com Renée Zicman, as relações metodológicas entre a história e os jornais se estabelecem a partir de dois grandes campos por ela classificados, como: a história da imprensa e a história através da imprensa. A primeira caracteriza-se pela reconstituição da trajetória histórica dos periódicos, a exemplo do

¹⁰ LOMBARDI, José Claudinei. História e historiografia da educação: Atentado para as fontes. In: LOMBARDI, José Claudinei; NASCIMENTO, Maria Isabel Moura (Orgs.). **Fontes, História e Historiografia da Educação**. Campinas: Autores Associados, 2004, p. 155.

exposto no item anterior deste trabalho. A segunda toma o jornal como fonte primária para a pesquisa histórica, aproveitando a riqueza e amplitude de informações contidas nesse documento.

Entendendo que, para os objetivos deste trabalho, a perspectiva da história através da imprensa tem maior validade, parece-nos fundamental perceber que as informações – escritas ou icônicas – de um determinado jornal tentam expressar uma representação do real, bem como os projetos que estão em disputa dentro da sociedade na qual o periódico se insere. A partir das representações que expressa, um jornal define o lugar e a natureza dos grupos que compõem uma sociedade específica.

As táticas e estratégias discursivas de um jornal são construídas cotidianamente, de acordo com os campos social e político que o envolvem. Tais campos tendem a se apresentar em permanente tensão e, desta forma, o jornal não expressa projetos prontos e acabados, mas dia após dia indica caminhos para a consolidação de projetos vinculados aos grupos a que representa ou se aproxima. Sendo assim, é essencial considerarmos o jornal como um formador de opinião, visceralmente ligado aos leitores, que são os destinatários de seus discursos.

Posto isso, concluímos que o jornal não pode ser visto como uma fonte na qual simplesmente se recupera um fato histórico. Ao contrário, ele é o suporte por onde determinados sujeitos se expressam, o que o torna um agente social que interfere nos acontecimentos e que condiciona atitudes. Os recursos de linguagem empregados em um jornal elaboram doutrinas e conceitos, interferindo diretamente na forma e estrutura da sociedade para a qual se destina.

Por exemplo, quando a comunicação de temas específicos dirigidos à esfera da recepção de um público amplo, que vai além das fronteiras do conjunto que detêm autoridade e competência em um determinado campo, torna-se vital um processo de didatização dos enunciados impressos no jornal. Esse é o caso das discussões relativas à saúde. Ao analisar a produção discursiva de um jornal com relação a essa temática, Adriano Rodrigues comentou que

[...] o discurso médico tende a criar e impor não só um vocabulário e regras sintáticas próprias, mas também formas simbólicas esotéricas da sua

expressão e da sua difusão. É por isso que o discurso médico é relativamente incompreensível e opaco para os que não são detentores da legitimidade de intervenção expressiva e pragmática no seu domínio específico de experiência, para aqueles que não fazem parte do seu corpo legítimo [...] A experiência da medicina também tem obviamente acesso ao discurso midiático, uma vez que este também se apropria de uma parte da sua simbólica médica, enquanto prática discursiva transversal às outras modalidades de discurso. Mas, ao apropriar-se dela, o discurso midiático tende a torná-la transparente e universalmente compreensível, em função da natureza exotérica de seu funcionamento.¹¹

No que respeita a estrutura física deste estudo, optamos pela divisão em cinco capítulos:

No capítulo “A emergência das questões de educação e saúde no Brasil”, tratamos dos novos saberes e das novas práticas científicas que emergem nos fins do século XIX e que são compreendidos como essenciais para o projeto de transformação nacional desejado pela recém-implantada República brasileira.

Com base na historiografia que discute essas questões, abordamos o processo de aproximação entre educação e saúde, então ocorrido no Brasil, como expressão do desejo de mudanças generalizadas presente em nossa sociedade, bem como destacamos os intelectuais – apresentando-os como cientistas-educadores – que assumiram a missão de fazer o país superar o seu “atraso” secular. Nesse sentido, recuperamos a expedição de Neiva e Penna, as reformas educacionais, a incorporação das normas e das práticas higiênico-pedagógicas vindas da Europa e, por fim, a presença da Fundação Rockefeller no país, e apresentamos as políticas oficiais para a educação e a saúde adotadas pelo Estado brasileiro a partir da República Velha, com destaque para a atuação dos intelectuais do Instituto Manguinhos.

Concluimos o capítulo analisando o contexto de implantação do Ministério da Educação e Saúde Pública, descrevendo as políticas implementadas pelo órgão a partir da década de 1930 e destacando a criação do Ministério da Saúde, em 1953, como momento indicativo do desmembramento entre os campos da educação e da saúde no Brasil.

¹¹ RODRIGUES, Adriano Duarte. Delimitação, natureza e funções do discurso midiático. In: MOUILLAUD, Maurice; PORTO, Sérgio Dayrell. (Orgs.). **O jornal: da forma ao sentido**. Brasília: Paralelo, 1997, p. 224.

Em “O Paraná entra em cena”, abordamos questões que estão presentes em nível nacional, mas que adquirem singularidades no cenário ponta-grossense. Ao longo do capítulo, alternamos informações relativas a tais questões em meio a um jogo que perpassa a história nacional e a local.

Buscamos destacar o aparecimento do Paraná no contexto brasileiro da segunda metade do século XIX, a disseminação e a incorporação dos discursos que afirmavam a necessidade de “modernizar” e de “civilizar” o país, com o objetivo de atingir o “progresso” e o “desenvolvimento”. Chamamos a atenção para o paranismo e para a produção discursiva dos intelectuais vinculados a esse movimento no sentido de forjar uma identidade para o estado e para a sua população. Ainda nesse mesmo capítulo, apresentamos Ponta Grossa como uma cidade na qual as premissas paranistas tiveram grande aceitação e plausibilidade.

Por fim, ressaltamos a estrutura pedagógico-sanitária montada na cidade com o fito de retirar os homens das “trevas da ignorância”. Tratamos, especialmente, do fortalecimento da medicina científica local, ocorrida a partir do início dos Novecentos, e que se materializou por meio da chegada de um conjunto de médicos e, principalmente, pela criação dos hospitais e das agremiações profissionais na cidade.

Dedicamos integralmente o capítulo “Nos altos da Pharmacia Solano” para a análise das atas das entidades de classe criadas pelos médicos ponta-grossenses. Desta forma, concentramo-nos na documentação oficial produzida pela Sociedade Médica Pontagrossense, pelo Centro Médico Eurico Branco Ribeiro e pela Associação Médica de Ponta Grossa.

Com o objetivo de compreender as orientações que nortearam os esculápios radicados na cidade a criar tais agremiações, percorremos as principais matrizes intelectuais em voga no Brasil desde a “Geração de 1870”; destacamos a influência de tais matrizes, bem como das concepções pedagógicas, na formação das faculdades de medicina no país e, ainda, expusemos o embate constituído entre a medicina científica – que se pretendia detentora do monopólio das artes de cura – e as práticas populares.

Ancorado no conceito de “profession”, de Pierre Bourdieu, perpassamos um conjunto de 118 atas, por meio do qual buscamos interpretar os posicionamentos coletivos do corpo médico ponta-grossense no interior de suas referidas agremiações e quais os caminhos institucionalmente seguidos por tais entidades no que respeita as mudanças ocorridas no campo médico entre as décadas de 1930 e 1950.

No capítulo seguinte, denominado “Intelectuais, médicos e educadores”, preocupamo-nos em destacar as práticas de tais figuras no conjunto social ponta-grossense. Buscamos compreender a atuação coletiva dos médicos-intelectuais e perceber quais as trajetórias individuais percorridas por esses personagens.

Ressaltamos a inserção do corpo médico ponta-grossense no campo da educação através de sua participação em instituições escolares e em faculdades, em entidades culturais, museus e em veículos de comunicação existentes na cidade, em meados do século passado.

Elegemos a figura do Dr. Lauro Justus como representante do intelectual público – tal qual o conceito é apresentado por Russel Jacoby –, exercendo intensa atividade médico-educativa em Ponta Grossa, sobretudo por meio de sua inserção no jornal Diário dos Campos, principal órgão de comunicação existente na cidade durante o período estudado.

Por fim, no capítulo “O Preceito do Dia e os Conselhos às Futuras Mães” propusemo-nos, inicialmente, a analisar as funções e as possibilidades do jornal enquanto um produtor de múltiplos discursos e como um valioso instrumento pedagógico, destacando o espaço que esse veículo propicia para os agentes voltados para a educação sanitária.

Ao longo dessa discussão, centramos nosso olhar sobre o Serviço Nacional de Educação Sanitária, contextualizando a sua criação e descrevendo as práticas pedagógicas adotadas por esse organismo no início da década de 1940. Em seguida, analisamos o conjunto de textos que integrou a coluna “O Preceito do Dia”, um dos principais instrumentos educacionais produzidos pelo SNES, publicado no jornal Diário dos Campos entre os anos de 1951 e 1955. Metodologicamente, optamos pela separação dos textos da coluna em temáticas específicas – todas

relacionadas à educação sanitária – percebendo, desta forma, a abrangência e a variedade dos textos produzidos pelo Serviço.

Depois disso, voltamo-nos para a coluna “Conselhos às Futuras Mães”, assinada pelo Dr. Lauro Justus e que, ao longo de 1952, mereceu espaço destacado no mesmo Diário dos Campos. Assim como os textos assinados pelo SNES, as colunas escritas pelo médico-educador ponta-grossense estavam voltadas para a educação sanitária, porém exclusivamente direcionadas às questões ginecológicas e obstétricas.

A comparação entre ambas nos permitiu perceber as situações em que se aproximaram ou se distanciaram do ponto de vista das estratégias discursivas, quanto ao estilo de escrita adotado e em relação ao público que desejavam atingir.

CAPÍTULO 1

A EMERGÊNCIA DAS QUESTÕES DE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO BRASIL: A PASSAGEM DO SÉCULO XIX PARA O SÉCULO XX



A Redenção de Cã (1895)
Modesto Brocos y Gomez

A nobreza da Bruzundanga se divide em dois grandes ramos. Talqualmente como na França de outros tempos, em que havia a nobreza de Toga e a de Espada, na Bruzundanga existe a nobreza doutoral e uma outra que, por falta de nome mais adequado, eu chamarei de palpíte.

A aristocracia doutoral é constituída pelos cidadãos formados nas escolas, chamadas superiores, que são as de medicina, as de direito e as de engenharia. Há de parecer que não existe aí nenhuma nobreza; que os cidadãos que obtêm títulos em tais escolas vão exercer uma profissão como outra qualquer. É um engano. Em outro qualquer país, isto pode se dar; na Bruzundanga, não.

Lá, o cidadão que se arma de um título em uma das escolas citadas, obtém privilégios especiais, alguns constantes das leis e outros consignados nos costumes. O povo mesmo aceita esse estado de cousas e tem um respeito religioso pela sua nobreza de doutores.

(Lima Barreto, Os Bruzundangas – 1923)

A EMERGÊNCIA DAS QUESTÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL: A PASSAGEM DO SÉCULO XIX PARA O SÉCULO XX

Para Ponta Grossa, localizada nos Campos Gerais do Paraná, a manhã do dia 27 de abril de 1907 veio acompanhada de uma importante novidade: nesse dia a cidade efetivamente ganhou o seu primeiro jornal. Desde 1896 alguns semanários haviam tentado, sem sucesso, se firmar como a primeira folha efetiva de Ponta Grossa, porém, todos eles acabaram tendo vida efêmera e não passaram dos primeiros números.

Mas com O Progresso, jornal criado por Jacob Holzmänn¹², um russo alemão que chegou à cidade no final do século XIX e que, desde então, tivera destacada atuação no campo cultural pontagrossense, a história mostrou-se outra. O jornal inicialmente circulou a cada três dias (só tornou-se diário a partir de 1913, ano em que passou a se chamar Diário dos Campos – DC¹³) e logo ganhou a simpatia dos leitores locais, sobretudo por sua preocupação em tratar das “coisas da terra”: os acontecimentos políticos; as atrações culturais; a vida social; os avanços

¹² Apesar de ter pertencido a vários proprietários até o início da década de 1930, esse jornal esteve estreitamente vinculado aos nomes de seu fundador e do jornalista carioca Hugo dos Reis. Em razão de sua atuação à frente do jornal, Holzmänn foi chamado por José Cadilhe (jornalista que militou no jornalismo pontagrossense nas décadas iniciais do século XX) de “Fundador da Imprensa de Ponta Grossa”. Nos seus primeiros meses de funcionamento o jornal circulava com uma tiragem diária de 300 exemplares, os quais eram entregues para assinantes, vendidos de forma avulsa e enviados, por trem, para as cidades do interior paranaense. Hugo dos Reis chegou a Ponta Grossa no ano de 1908. Vinha do Rio de Janeiro e buscava uma cidade com clima ameno para curar problemas de saúde. Logo assumiu a condição de redator-chefe do DC, tornando-se sua principal expressão e sendo compreendido como grande responsável pela consolidação da imprensa na cidade. Liberal, enfrentou diversos problemas políticos devido a suas posturas. Em 1910, por exemplo, foi agredido fisicamente por sua defesa à campanha civilista de Rui Barbosa. Descrito como idealista, jornalista e poeta de qualidade, trabalhou no jornal até meados da década de 1920, quando mudou-se para o interior de São Paulo. Em 1930 o jornal foi adquirido por José Hoffmann, filho de um importante atacadista de origem russo-alemã. Católico fervoroso, manteve-se à frente do periódico por cerca de 30 anos. Intelectual e polêmico, José Hoffmann foi o primeiro personagem do jornalismo pontagrossense a utilizar um veículo de comunicação para fazer carreira política. Foi prefeito de Ponta Grossa por duas vezes e Deputado Estadual. Durante a Era Vargas foi um ferrenho combatente do comunismo e do integralismo, ao mesmo tempo em que defendeu o modelo varguista. Nos anos 60, Hoffmann vendeu o jornal para um grupo empresarial de Ponta Grossa. Em 1989 o Diário dos Campos foi fechado. Voltou 10 anos depois e atualmente é um dos dois jornais diários que circulam na cidade.

¹³ A partir de 1º de janeiro de 1913, o jornal O Progresso, já de propriedade da Companhia Tipográfica Pontagrossense (uma associação entre políticos, fazendeiros, comerciantes e médicos locais) passou a se chamar Diário dos Campos.

urbanos e tecnológicos e os problemas decorrentes de tais avanços; os acontecimentos fortuitos e pitorescos; quem chegava e quem partia; tudo era objeto das colunas publicadas em O Progresso.

Aliás, o nome escolhido por Holzmann para batizar o seu periódico não surgiu por acaso. Pelo contrário, refletia as transformações e também os anseios e expectativas vividas por Ponta Grossa naquele começo de século, conforme o próprio Jacob confidenciou a Epaminondas Holzmann (seu filho e primeiro vendedor de O Progresso pelas ruas ponta-grossenses), o qual mais de meio século depois da criação do jornal tornou pública a história:

Acho oportuno relembrar aos meus contemporâneos a estabilidade do primeiro jornal de nossa cidade. Digo nossa, porque aqui me criei e nela resido há vinte e oito anos.

Como entusiasta e franco-atirador dos propagandistas de Ponta Grossa, por diversas vezes me vi em sérios apuros quando, em viagens, apregoava o progresso e o futuro da cidade onde constituíra família.

Quase sempre, no auge da conversação elogiosa, os que não conheciam nossa cidade perguntavam-me:

- Temos indústrias?
- Estão em formação.
- Temos boa viação?
- Temos a melhor do Estado, além de outras que fatalmente virão.
- Temos comércio?
- Em franca prosperidade.
- Quantos jornais há? São diários? (Aqui é que o Jacob embatucava...)
- Não temos nenhum, já tivemos, mas se acabaram.
- Então não há progresso em sua terra.

Assim, tinha eu que concordar, reconhecendo que numa terra sem imprensa não há, efetivamente progresso¹⁴

A perspectiva desse tal progresso foi um elemento central nos discursos que circulavam em Ponta Grossa no começo dos Novecentos. A cidade, que nasceu no século XVIII como pouso de tropeiros (assim como todas as outras nos Campos Gerais do Paraná) havia se transformado rapidamente – entre a última década do

¹⁴ HOLZMANN, Epaminondas. **Cinco Histórias Convergentes**. Ponta Grossa: UEPG, 2004, p. 263-264.

século XIX e a primeira do XX – em função da chegada de duas ferrovias: a Estrada de Ferro do Paraná (1894) – que a ligava à Curitiba e Paranaguá – e a Estrada de Ferro São Paulo-Rio Grande – que a ligava com as capitais gaúcha e paulista.

Em um curtíssimo espaço de tempo, o modesto e modorrento vilarejo ganhou viço, viu sua população crescer de forma acelerada¹⁵, suas ruas receberam iluminação elétrica e calçamento, seu comércio tornou-se pujante e sua indústria arvorou-se a rivalizar com a de Curitiba.

Nesse cenário, a palavra de ordem era “progresso”, sendo o sentido do termo o mesmo encontrado nos discursos então em voga no país. A busca pelo desenvolvimento material, conjugado com a noção de avanço da cidade em direção a um futuro venturoso e sem contradições, aliado a um discurso ufanista levou, no início da década de 1930, o Diário dos Campos – que outrora se chamou O Progresso – a concluir que Ponta Grossa possuía “foros de cidade civilizada”.¹⁶

Mas seria equivocado compreender que tais discursos e tais perspectivas tinham uma dimensão local ou que o encontrado em Ponta Grossa em termos de ideais e projetos era uma excepcionalidade no contexto nacional. Pelo contrário, é possível afirmar que, principalmente a partir do quarto final dos Oitocentos, ganhou corpo no Brasil a ideia da transformação nacional com base no avanço da educação e do conhecimento científico, conforme destaca Bertucci:

A partir das últimas décadas do século XIX, preocupados em formar uma nova nação, marcada pela racionalidade moderna que deixava no passado o trabalho escravo; governantes, educadores e médicos brasileiros idealizaram um projeto de reordenação da sociedade que teve na educação e na saúde fronteiras primordiais. Nesse processo, que adentra o século XX, a ciência médica, que sistematicamente firmava e ampliava seu espaço de atuação desde meados dos Oitocentos (PIMENTA, 2003), penetrou

¹⁵ De acordo com o Censo de 1890, a população de Ponta Grossa era de 4.774 habitantes (a maioria espalhada pela área rural), enquanto pelo Censo de 1920 já chegava a 20.171 pessoas (majoritariamente concentradas na área urbana).

¹⁶ Em um longo artigo publicado na primeira página do Diário dos Campos, em sua edição de 09 de dezembro de 1937, José Hoffmann, então proprietário do jornal e seu principal articulista, fez menção a um sério problema que vinha preocupando aos ponta-grossenses daquele período: a excessiva exposição de cartazes e propagandas ao longo da Rua XV de Novembro, principal via do centro da cidade e na qual as pessoas se concentravam para a realização do footing noturno. Mesmo reconhecendo o direito dos empresários locais anunciarem os seus produtos, Hoffmann afirmava que era necessário que fossem respeitadas regras básicas do uso do espaço público e que, acima de tudo, fossem mantidos os “foros de cidade civilizada” tão valorizados pelas autoridades e pela população em geral.

ainda mais no espaço urbano, nas casas e, especialmente nas escolas, onde uma pedagogia médico-higienista se desenvolveu, difundindo, entre crianças e jovens, ideias científicas, procurando conformar seus corpos e mentes e balizar suas ações sobre a saúde (cf. GONDRA, 2003; MARQUES, 1994; ROCHA, 2003). Nas primeiras décadas do período republicano brasileiro, o binômio educação e saúde foi um dos grandes pilares do regime, resultando em um processo que, pouco a pouco, atravessou todo o território nacional.¹⁷

Desta forma, evidencia-se que o avanço científico, os novos saberes e as novas formas de produção e reprodução do conhecimento se constituíram em elementos centrais para o Brasil que então se estruturava.

1.1 EDUCAÇÃO E SAÚDE: OS CIENTISTAS EDUCADORES

Com base no raciocínio desenvolvido por autores como Bertucci, podemos concluir que se forjou no Brasil do começo do século XX uma aproximação intensa entre dois importantes campos: a educação e a saúde.

Essa aproximação expressava o desejo de transformação da sociedade brasileira e da percepção de que as mudanças aspiradas teriam que se pautar em conhecimentos e saberes científicos, pois, como afirma Vergara, esse foi um momento em que “a crença de que a ciência moderna era a grande dádiva do ocidente para a humanidade e, portanto, ensinar como se conhece o mundo por meio do método científico era o 'verdadeiro' caminho para se alcançar o progresso”.¹⁸

Ao analisar as ideias e percepções correntes no Brasil no contexto das primeiras décadas do século XX e de como os intelectuais brasileiros de então compreendiam aquele período, Vergara destaca que:

¹⁷ BERTUCCI, Liane Maria. **Dois momentos, um ideal**: Educação e saúde para formar o brasileiro. São Paulo, 1918; Paraná, 1928. Disponível em: <<http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe4/individuais-coautorais/eixo01/Liane%20Maria%20Bertucci%20-%20Texto.pdf>>. Acesso em: 01/11/2010.

¹⁸ VERGARA, Moema. Ciência e Modernidade no Brasil: A construção de duas vertentes historiográficas da ciência no século XX. **Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência**, Campinas, v. 2, n. 1, Jan./Jun.2004, UNICAMP, 2004.

Para Fernando de Azevedo o fim da Monarquia e as primeiras décadas da República produziram poucas transformações, uma vez que o peso da tradição imperial ainda estava presente. No ambiente intelectual dos anos de 1930, em que o autor circulava, acreditava-se que só uma revolução cortaria os vínculos com esta tradição. Conforme Paulo Prado, por exemplo, esta revolução teria um caráter mais moral do que propriamente político. Seria uma forma de acordar o país que “dorme o seu sono colonial”. A revolução romperia com a tristeza atávica que nos prende a um “passado alienígena” e que nos distancia do que realmente somos. Sérgio Buarque, por sua vez, via no processo de urbanização e modernização o “remédio” para o nosso mal de origem. No mesmo sentido, Fernando de Azevedo encontrava na expansão da indústria e do comércio o caminho para a revolução intelectual que iria se materializar com o início das universidades nos anos de 1930. Ele se referia a esta época como a inauguração “de inquietação intelectual de penetração, difusão e organização do pensamento científico, com que se abrem à cultura no país novas direções e as mais amplas perspectivas”. O projeto de uma instância de ensino superior que incentivasse sistematicamente os estudos científicos no Brasil, já estava sendo gestado desde o século XIX.¹⁹

Mesmo considerando que a consolidação do que poderíamos chamar de uma comunidade científica brasileira se dá a partir da década de 1930, é possível encontrar vários exemplos de cientistas que, desde os primórdios do século XX, já atuavam isoladamente como defensores e difusores de saberes científicos e compreendiam tais saberes como os únicos capazes de “salvar” a sociedade brasileira e de colocá-la no caminho inexorável da “civilização”.²⁰

São esses intelectuais que incorporam a dimensão de “cientistas-educadores”, preocupados em fazer o país vencer o “atraso” colonial e adquirir o que Herschmann e Pereira definirão como um “ethos capitalista”. Para tanto, esses agentes adotaram diversas estratégias pedagógicas que objetivavam orientar individual e coletivamente a sociedade para, assim, implantar esse novo *ethos*.²¹

¹⁹ Idem.

²⁰ De acordo com Norbert Elias, o termo civilização teve origem na França no final da Idade Média e, a partir de então, popularizou-se no ocidente como sinônimo de nobreza, superioridade cultural e de humanidade, representando o conjunto de normas preocupadas com a “domesticação” dos hábitos humanos no início da sociedade burguesa. Para Elias, a adequação do indivíduo às normas civilizatórias serviu como instrumento de distinção social para as sociedades europeias, sobretudo a partir do século XV. No caso brasileiro, os discursos do início dos Novecentos apropriaram-se da ideia europeia de civilização, empregando-a como a antítese a “barbárie”, ao “atraso” e aos “selvagens”, vistos como elementos próprios ao Brasil daquele período e atribuindo ao termo “civilização” um acentuado sentido de redenção e (dentro da tradição positivista) de evolução social.

²¹ Segundo Antônio Macena Figueiredo, o vocábulo *ethos* deriva do grego e, nesse idioma, apresenta dois significados ou sentidos. O primeiro respeita a ideia de morada, proteção ou abrigo e foi usado primitivamente. O segundo (que é o que se aplica neste trabalho) está

Tal postura coadunava com as perspectivas republicanas, uma vez que o regime nasceu tendo como inspiração o lema positivista da “ordem” e “progresso” e projetando a ciência como um dos pilares nos quais a República brasileira buscava se organizar e também se legitimar diante da sociedade. Nesse sentido, desde os primeiros governos da República, encontram-se registros sobre investimentos, mesmo que limitados, na educação e na pesquisa científica, com o objetivo explícito de conduzir o país ao encontro das grandes nações do período. De acordo com Bertucci:

Neste contexto, que ganhou diferentes nuances nas primeiras décadas dos Novecentos, ampliar o conhecimento sobre o território foi tão importante quanto descobrir a população que habitava o imenso, e ainda pouco explorado, país chamado Brasil. Idéias eugênicas, que no Brasil ganharam singulares traduções, foram então implementadas nas primeiras décadas do século XX com a pretensão de melhorar a constituição física e mental do brasileiro através da miscigenação com o branco europeu, em um processo de branqueamento que possibilitaria a reabilitação da nação.²²

Entre os eventos que mais evidenciam a busca por esse conhecimento do território e da população brasileira nesse início do século estão as expedições científicas promovidas pelo Instituto Oswaldo Cruz já a partir da primeira década dos Novecentos. De acordo com Dominiqui Sá, a investigação de tais viagens científicas atualmente ocupa lugar de destaque entre os pesquisadores das ciências humanas e sociais e tem como objetivo “compreender as formas pelas quais ‘sábios’, médicos, cientistas e naturalistas [...] construíram imagens da natureza e da população que contribuíram para a formação da própria imaginação social do país.”²³

relacionado ao sentido de ética. Nessa perspectiva, *ethos* representa o “caráter” ou o “modo de ser” que orienta uma pessoa e/ou uma sociedade específica. Para Figueiredo, assim aplicado, o conceito de *ethos* associa-se “as disposições do homem na vida, seu caráter, seus costumes e, naturalmente, também a sua moral.” A noção de caráter a que se refere relaciona-se ao sentido moral do termo, ou seja, “a disposição fundamental de uma pessoa diante da vida, seu modo de ser estável do ponto de vista dos hábitos morais que a marcam – que a caracterizam – e lhe conferem a índole peculiar que a distingue dos demais”.

²² BERTUCCI, Liane Maria. A tese da construção do “povo brasileiro” nos anos 1910. Texto produzido a partir do trabalho “**O ideal médico-pedagógico de construção da nação brasileira no início do século XX**”. In: JORNADAS INTERESCUELAS, X., Departamento de História, Rosário (Argentina), setembro de 2005. Disponível em: <http://www.educacao.ufpr.br/publicacoes/xxsepe/2005/trabalhos/tmesa_Imbertucci-martins.pdf>. Acesso em: 03/10/2009.

²³ SÁ, D. M. de. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, s. 1, FIOCRUZ, jan/jul. 2009, p. 129.

Segundo Sá, as primeiras viagens médico-científicas foram de pequeno porte e tiveram como objetivo a reversão de quadros epidêmicos em áreas específicas no sudeste brasileiro, até chegarem as grandes expedições chefiadas por expoentes do sanitarismo nacional como Oswaldo Cruz, Arthur Neiva, Carlos Chagas, Miguel Couto e Belisário Penna.²⁴

Uma das expedições mais conhecidas desse período foi a realizada por Arthur Neiva e Belisário Penna, pelas regiões norte e central do país, em 1912. Sanitaristas vinculados ao Instituto Oswaldo Cruz²⁵, quatro anos após o final desse mergulho pelo interior brasileiro, Neiva e Penna publicaram um rico e detalhado relatório da expedição, no qual destacaram a penúria, a ignorância e a enfermidade “em que viviam os habitantes daquela região, a divulgação das memórias da viagem

²⁴ Com base nos relatos de Dominiqui Sá, a primeira expedição oficialmente registrada ocorreu em 1906, quando Carlos Chagas foi enviado por Oswaldo Cruz até a cidade de Santos para debelar um surto de malária que atingia aquela região do litoral paulista. Nesse mesmo ano, Chagas, Rocha Faria e Arthur Neiva promoveram um intenso combate à malária que grassava na região de Xerém, na Baixada Fluminense. Em 1907, enquanto Belisário Penna e Carlos Chagas dirigiram-se para Minas Gerais – ainda combatendo a malária – Arthur Neiva dirigiu-se para o interior paulista na tentativa de debelar a mesma enfermidade. Pouco depois, em 1910, Oswaldo Cruz liderou uma expedição na direção de Ribeirão das Lages (Rio de Janeiro), onde realizou uma completa inspeção sanitária nas obras da usina hidrelétrica da Companhia Light and Power, ao mesmo tempo em que Belisário Penna dirigiu-se para a Amazônia com o intuito de debelar o surto de malária que atingia os trabalhadores da Estrada de Ferro Madeira – Mamoré. Ainda em 1910, Pacheco Leão, Carlos Chagas e João Pedro de Albuquerque lideraram outra expedição, dando atendimento aos trabalhadores envolvidos com a extração da borracha naquela região. Depois disso, as expedições científicas tornaram-se cada vez mais comuns e avançaram em direção a todas as regiões do território brasileiro.

²⁵ Apesar da pequena tradição brasileira no investimento em pesquisas científicas, desde o final do Império verificou-se uma série de reformas no ensino médico, as quais propiciaram a implantação de laboratórios nas faculdades, contribuindo timidamente para ampliar os conhecimentos e as ações médicas e sanitárias no país. Logo após a proclamação da República, foi criado o Instituto Soroterápico Federal, o qual tinha como principais objetivos produzir vacinas e soros, e também combater o avanço de doenças epidêmicas no país. Em 1902, Oswaldo Cruz, médico-sanitarista recém chegado da França – onde estudara no Instituto Pasteur – foi nomeado Diretor do Instituto Soroterápico e investiu em duas frentes: incentivo à pesquisa básica e aplicada e formação de recursos humanos. No ano seguinte, Cruz passou a ocupar o posto de Diretor Geral de Saúde Pública, tendo como principal desafio o combate de doenças epidêmicas (como a varíola e a febre amarela) que grassavam na Capital Federal. Para tanto, tornou o Instituto Soroterápico a sua principal base de apoio técnico e científico, desencadeando uma verdadeira guerra contra as doenças e suas formas de contágio. Em 1908, devido aos resultados obtidos na “cruzada sanitária” implantada por Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro, o governo federal decidiu mudar o nome do Instituto, passando a denominá-lo de Instituto Oswaldo Cruz. A partir daquele ano, contando com maior apoio financeiro e logístico da República, o sanitarista organizou e participou de diversas expedições sanitárias pelo interior brasileiro (sobretudo nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste), fotografando, filmando e anotando dados sobre a população, as doenças e as terapias encontradas no interior do país e iniciando a tradição das viagens científicas que promoveram o contato entre o Brasil “civilizado” e o Brasil “primitivo”.

de Neiva e Penna representaram impulso devido para o movimento sanitarista nacional, que mobilizou médicos, educadores, políticos e engenheiros e grande parte da opinião pública brasileira no final dos anos 1910”.²⁶

Nísia Trindade Lima ressalta a importância desse relatório, afirmando que esse é um documento que “pode ser tomado também como um desses textos que ‘inventaram’ o Brasil.”²⁷ Sobre tal registro, escreveu:

Por ter sido veiculado originalmente em periódico especializado da área da saúde, foi lido então por público muito restrito, mas alcançou ampla repercussão por meio de artigos e livros de divulgação, conferências, pronunciamentos dos próprios autores e de outros cientistas e intelectuais, tornando-se referência fundamental para a consolidação da idéia, antes proposta por Euclides da Cunha, de clivagem básica constitutiva de formação histórica nacional: aquela que opõe litoral e sertão.²⁸

Tal visão é corroborada por Dominiqui Sá, para quem a repercussão do relatório persistiu por anos a fio, conforme se evidencia pela publicação em revistas de ciências e letras editadas regularmente no Brasil ao longo das décadas de 1910, 1920 e 1930.

Para Neiva e Penna, dois dos principais “cientistas-educadores” do país, o Brasil com o qual se depararam era desanimador. Desde as formas de uso primitivo dos recursos naturais disponíveis, a composição étnica, a ocorrência de enfermidades (como a raiva, o bócio, a febre amarela, a doença de Chagas, o impaludismo entre outras), até a falta de instrução e o uso de terapias primitivas baseadas, na maioria das vezes, em crenças populares, tudo fez parte do relato produzido pelos sanitaristas, levando-os a concluir que:

[...] era preciso acabar com o que classificavam de ignorância que, com várias intensidades infestava o interior do Brasil, só assim as doenças poderiam ser tratadas e uma “nova população”, saudável, surgiria. Seriam os cuidados médicos dos problemas de saúde e a educação da população, que colaborariam definitivamente para forjar o *povo* brasileiro, pois o que existia no sertão não seria mais que o resultado de séculos de abandono, que havia resultado em miséria física e intelectual das pessoas. Era preciso mudar, com urgência. Conhecer efetivamente a região, suas virtudes e

²⁶ BERTUCCI, Liane Maria. Op. cit.

²⁷ LIMA, N. T. Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, s. 1, FIOCRUZ, jan/jul. 2009, p. 85.

²⁸ Idem.

limitações era imperativo para essa transformação, mas fundamental era conhecer o cotidiano do sertanejo para tentar modificá-lo.²⁹

Visão similar sobre o sertanejo brasileiro já havia sido difundida por Euclides da Cunha, em suas reportagens para o Estado de São Paulo durante o conflito de Canudos e, principalmente, com a publicação do “livro vingador”, em 1902.

Percebe-se, na fala de Penna e Neiva, aqui sistematizada por Bertucci, o cruzamento indispensável entre educação e saúde para a “salvação” do povo brasileiro. Mais do que negar a validade dos conhecimentos populares, distanciados de uma cultura e educação formais e fundamentados na observação, na experimentação, na crença e na tradição, a dimensão exclusivista e determinista contida no olhar desses autores – como de regra entre a intelectualidade brasileira do período – aponta para um grau de conservadorismo e violência que se consolidou ao longo das primeiras décadas republicanas. A redenção do “povo brasileiro” por meio da educação e da saúde somente seria possível caso as formas e práticas populares não oficiais fossem completamente eliminadas.

Tal perspectiva tinha como fundamentação uma orientação positivista, doutrina que, desde meados do século XIX, predominou na Escola Militar do Rio de Janeiro, no Colégio Pedro II, na Escola da Marinha, nas faculdades de Medicina, Direito e Engenharia. Desta forma, em maior ou menor proporção, os projetos e as mudanças socioculturais e políticas ocorridas no país na transição do século XIX para o XX recebem a influência do ideário positivista.

Alternando perplexidade, admiração e negatividade com relação ao brasileiro que vivia no interior do país, Neiva e Penna puseram-se a descortinar hábitos, culturas e linguagens típicas desse sujeito social que vivia à margem da “civilização”. Para Nísia Lima, os cientistas-educadores assim agiam no afã de trazer à luz do debate intelectual e político nacional a situação de isolamento e penúria à qual estavam submetidos os sertanejos naquele período.

Mas a expedição de Neiva e Penna pelo interior brasileiro não foi a primeira, nem a única, naquele período. Outras viagens científicas integraram as chamadas “bandeiras do movimento sanitarista” no país. Ainda de acordo com Nísia Lima,

²⁹ BERTUCCI, Liane Maria. Op. cit.

desde a sua criação, o Instituto Oswaldo Cruz promoveu atividades pelo interior do país, higienizando portos, intervindo nas cidades e desenvolvendo campanhas públicas pelo saneamento rural e pela criação de um ministério próprio para a saúde. A respeito de tais ações, destacou que

A partir de 1907, na mesma época em que a Comissão Construtora das Linhas Telegráficas de Mato Grosso ao Amazonas, a célebre Comissão Rondon, procurava desbravar os sertões, construir linhas telegráficas e realizar levantamentos científicos em extensa região do território nacional, intensificaram-se as viagens científicas promovidas pelo Instituto Oswaldo Cruz. As primeiras expedições destinaram-se aos trabalhos profiláticos que acompanharam ações relacionadas às atividades exportadoras, base da economia do país: construção de ferrovias; saneamento de portos; estudos voltados para a extração da borracha na Amazônia.³⁰

Simone Kropf cita o caso da passagem de Carlos Chagas pelo interior mineiro, o que resultou na descoberta, na região de Lassance, do *Trypanosoma cruzi* (em homenagem a Oswaldo Cruz), protozoário causador da doença que recebeu o nome de seu descobridor (doença de Chagas) e que tinha no inseto conhecido como barbeiro o seu transmissor. Segundo Kropf:

A investigação sobre a nova doença tornou-se o carro-chefe do projeto de Oswaldo Cruz de transformar o IOC num prestigioso centro de medicina experimental, associado às questões de saúde pública do país. Desde os primeiros trabalhos, Chagas afirmou tratar-se de endemia que prejudicava seriamente o progresso nacional, por provocar decadência física e mental em extensas áreas do interior do Brasil [...]

Além de anunciar pessoalmente a descoberta na ANM, foi por sugestão de Oswaldo Cruz que essa associação enviou a Lassance, em 1910, comissão formada por Miguel Pereira, Miguel Couto, Antonio Austregésilo, Juliano Moreira e Antonio Fernandes Figueira, para testemunhar e validar as pesquisas de Chagas [...]

A partir de 1910, Chagas afirmaria sistematicamente que, ao conhecer a nova entidade nosológica, a ciência e a sociedade brasileiras entravam em contato não só com uma doença que 'em si' tinha graves complicações sociais, mas com uma moléstia que revelava realidades e problemas estruturais do país. A viagem da Academia a Lassance foi o primeiro movimento a promover esse encontro.³¹

³⁰ LIMA, Nísia Trindade, Liane Maria. Op. cit.

³¹ KROPF, Simone Petraglia. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença no Brasil (1909-1923). **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, s. 1, FIOCRUZ, jan/jul. 2009, p. 173-177.

Apesar desse espírito cientificista vigente, de acordo com Bertucci, até o início dos Novecentos, ainda foi bastante comum no Brasil a circulação e a utilização de dicionários de medicina doméstica, como o Chernoviz, mesclado com práticas populares:

Em todo o país os dicionários foram utilizados por pessoas que informavam seus familiares e amigos (muitos deles analfabetos) sobre procedimentos de emergência em caso de enfermidade ou acidente, difundindo a percepção e o saber médico sobre o corpo e, desta maneira, popularizando seus elaboradores e efetivos manipuladores: os doutores. Mas, para desalento desses doutores, vários dos leitores e ouvintes combinavam o saber médico-científico com outras práticas de cura, ensinadas durante gerações.

O uso de diferentes mezinhas e rezas para combater ou proteger enfermidades era significativo no Brasil, e se confundia em alguns momentos com o curandeirismo, considerado totalmente ilegal a partir das décadas finais do século XIX. Durante o Oitocentos, mudanças progressivas fortaleceram e reordenaram as atividades dos profissionais da ciência médica [...] ampliando seu espaço social de atuação e concorrendo para que outros saberes de cura fossem excluídos da legalidade, entre eles o dos curandeiros.³²

É possível compreender o estabelecimento de uma tensão que permeou o processo de superação de práticas que mesclavam o saber médico-científico com a tradição religiosa, secularmente instituídas no Brasil e estruturadas naquilo que Bourdieu conceitua como *habitus*³³, e a imposição de novas práticas exclusivamente assentadas nas ações dos médicos, compreendidos, a partir de um determinado momento, como os profissionais que estabeleceram a hegemonia no campo da saúde.³⁴

³² BERTUCCI, Liane Maria. **Saúde no Brasil do início do século XX**: Tradição, saber científico, reeducação popular. Disponível em: <<http://www.anpuhsp.org.br/downloads/CD%20XIX/PDF/Autores%20e%20Artigos/Liane%20Maria%20Bertucci.pdf>>. Acesso em: 27/10/2010.

³³ De acordo com Pierre Bourdieu, *habitus* é definido como um sistema de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionar como estruturas estruturantes, isto é, como princípio gerador e estruturador das práticas e das representações que podem ser objetivamente “reguladas” e “regulares” sem ser produto da obediência a regras, objetivamente adaptadas a seu fim, sem supor a intenção consciente dos fins e o domínio expresso das operações necessárias para atingi-los, e coletivamente orquestradas, sem ser produto da ação organizadora de um regente.

³⁴ Aplica-se aqui a definição de campo apresentada por Bourdieu, que o compreende como espaços estruturados de posições, cujas propriedades dependem das posições nestes espaços, podendo ser analisadas independentemente das características de seus ocupantes... Há leis gerais dos campos: campos tão diferentes como o campo da política, o campo da filosofia, o campo da religião possuem leis de funcionamento invariantes. Para o sociólogo francês, o campo é o local de socialização do *habitus*, cujo poder simbólico impõe significações que exigem legitimidades. De acordo com Bourdieu, o campo científico é visto como um campo social composto por relações de forças, estratégias e lutas que são estruturadas pela *práxis*. Afirma que a atividade

Para que tal objetivo fosse alcançado, o Estado republicano investiu na educação como meio fundamental para disseminar a noção de que a saúde era algo que competia à ação do médico, profissional formado e preparado para exercê-la, e jamais deveria ser tratada como um campo no qual transitavam curandeiras, benzedadeiras ou leigos de qualquer espécie. Assim, no dizer de Bertucci, com o “avançar do século XX, as definições de ácido cítrico e limão procuravam separar o consultório da cozinha, o científico do popular”³⁵, e, desta forma, o Estado promoveu diversas adequações e reformas no sistema educacional brasileiro, o qual, durante todo Império ficou sob a responsabilidade exclusiva das províncias. Isso resultou em situações bastante particulares, conforme a manifestação de Zacharias de Góes, Joaquim Vilela e Álvares Pacheco, deputados paranaenses que, em 1851, afirmaram que a condição educacional no Paraná de meados dos Oitocentos era de “extrema carência”.³⁶

Em 1890, verifica-se a primeira reforma educacional republicana, a qual foi conduzida por Benjamin Constant e teve no positivismo sua inspiração. Pautada nos princípios de liberdade, laicidade e gratuidade do ensino público, essa reforma serviu como base para todo o sistema educacional em toda a República Velha. Além dessa reforma, ocorreram outras quatro reformas nesse período: a de Epitácio Pessoa (1901), a de Rivadávia Corrêa (1911), a de Carlos Maximiliano (1915) e a de Luiz Alves e Rocha Vaz (1925). Contudo, os princípios norteadores traçados em 1890 foram mantidos.³⁷

A educação assumia, desta maneira, um projeto de intervenção social voltado para a formação e o fortalecimento de um imaginário coletivo que

científica engendra-se na relação entre disposições reguladas de um *habitus* científico que é, em parte, produto da incorporação da necessidade imanente do campo científico e das limitações estruturais exercidas por esse campo em um momento dado do tempo.

³⁵ BERTUCCI, **Saúde no Brasil do início do século XX**, Op. cit.

³⁶ SILVA, Vandrê Tenório da. **Memórias para a história acadêmica de São Paulo**. v. 1. São Paulo: Saraiva, 1924, p. 391.

³⁷ De acordo com a historiadora Rosângela Wosiack Zulian, a reforma de 1911 permitiu a realização de exames avulsos e suprimiu o caráter oficial do ensino público, não obtendo bons resultados. Também de acordo com Zulian, a de 1925 mudou a estrutura do ensino fundamental, eliminando exames preparatórios e estabelecendo o curso secundário completo como obrigatório para admissão nos vestibulares das escolas superiores. Destaca ainda que a legislação educacional republicana foi utilizada de forma particular nos estados brasileiros no que respeita a estrutura e o funcionamento das escolas espalhadas pelo território nacional.

valorizasse a noção do “moderno”, de “civilização” e de ciência, em detrimento da tradição e dos valores construídos fora desse universo formal da educação.

1.2 ENTRE A EUROPA E O BRASIL: DIÁLOGOS E MODELOS

De acordo com Ariès, até o século XVI, tanto a vida física como a formação intelectual infantil eram temas de pouca atenção, sendo as crianças compreendidas como tabula rasa. Destaca que até esse momento:

[...] o sentimento da infância não existia – o que não quer dizer que as crianças fossem negligenciadas, abandonadas ou desprezadas. O sentimento da infância não significa o mesmo que afeição pelas crianças: corresponde à consciência da particularidade infantil, essa particularidade que distingue essencialmente a criança do adulto, mesmo jovem [...] Por essa razão, assim que a criança tinha condições de viver sem a solicitude constante de sua mãe ou de sua ama, ela ingressava na sociedade dos adultos e não se distinguia mais destes.³⁸

No entanto, a partir de meados do século XVIII, começam a surgir os primeiros textos apontando a necessidade de se dispensar atenção especial para a infância, bem como para a família, redefinida então como instância de contraposição aos perigos e corrupção da civilização industrial. Tal modificação na forma de ver, tanto as crianças como as famílias, conduziu a mudança nos discursos pedagógicos do período. Rousseau, em seu clássico “Emílio”, vai demonstrar grande preocupação com a saúde da população infantil, conforme aponta Santos:

Neste sentido, o romance pedagógico de Rousseau e os escritos de vários outros pensadores da época tinham, em grande parte, preocupações com a saúde da população infantil. Segundo Cambi, em Emílio o tema de uma “educação higiênica” caracterizava a idade infantil, para que não se criassem no menino hábitos inaturais e nefastos. Neste sentido, Rousseau considera os hábitos “naturais” aqueles que melhor conduziriam a criança a uma boa formação, principalmente defendendo o aleitamento materno, indo de encontro ao “comando” da criança pelo adulto – que poderia passar para a criança os modos funestos da sociedade – e também sendo contrário ao uso de fraldas – que cercearia a liberdade de movimentos [...]

³⁸ ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: LTC, 2006, p. 99.

Rousseau recomenda o exercício do corpo, dos órgãos e dos sentidos, entendendo-os como aspectos que desenvolveriam os instrumentos das crianças para construir o seu conhecimento.³⁹

As propostas pedagógicas como as produzidas por Rousseau e outros pensadores europeus chegaram ao território brasileiro ainda durante o Império, trazidas por intelectuais que viajavam até o Velho Continente e passaram a ser aplicadas por aqui, geralmente adaptadas às particularidades nacionais.

É possível afirmar que, a partir das últimas décadas do século XIX, consolidou-se no Brasil a perspectiva pedagógica de que a educação da criança e o seu desenvolvimento mental estavam ligados aos cuidados com o corpo. Tal perspectiva, aliada à noção de que a razão deveria combater e se sobrepor à superstição e ao conhecimento leigo, direcionou os discursos e as práticas que envolviam os cuidados com o corpo e com a mente das crianças.

Assim como na Europa oitocentista, no Brasil da virada do século XIX para o XX, ampliou-se a noção de higiene⁴⁰, vinculando-a a um conjunto de dispositivos e saberes que passam a ser divulgados, discutidos e elaborados por educadores, médicos, engenheiros e outros intelectuais que se envolveram com as discussões daqueles tempos. No entender de Santos:

As diversas publicações com recomendações higiênicas pretendiam modificar as relações familiares, produzindo novas regras para os cuidados, e novas obrigações tanto aos pais quanto aos filhos. De acordo com Foucault, no discurso destes manuais, a família deixa de ser apenas uma teia de relações, inscrita num estatuto social de parentesco, para se transformar em um **mecanismo de transmissão de bens** [...] Isto proporciona uma relação mais estreita entre os membros que constituem a família e uma inversão de eixos nos laços conjugais. O casamento de junção entre duas ascendências passa a matriz para a descendência, fabricando condições possíveis de a criança chegar à maturidade [...] Da higiene das cidades à higiene de seus habitantes, do asseio da arquitetura ao asseio dos corpos, se pretendia modificar os costumes dos menos

³⁹ SANTOS, Julio César Paixão. **Cuidando do Corpo e do Espírito num Sertão Próximo: A Experiência e o Exemplo da Escola Regional de Meriti (1921-1932)**. Dissertação (Mestrado) — Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2008, p. 119.

⁴⁰ A palavra higiene deriva do grego *hygeinos* (saudável) e possui significados e aplicações múltiplas. Neste caso utilizamos o conceito de higiene como o conjunto de saberes, técnicas e regras que envolvia princípios defendidos por médicos, higienistas e urbanistas a partir do século XIX. Voltadas tanto para a educação do corpo quanto dos espaços urbanos, as práticas higiênicas estabeleceram-se com a intervenção direta de técnicos como os médicos e os educadores, e da consequente aquisição de hábitos e comportamentos transmitidos pela via educacional.

favorecidos e expulsar supostos vícios, latentes ou visíveis, modificando e criando práticas corporais.⁴¹ [sem grifo no original]

Assim vista, a higiene assume uma dimensão de mecanismo de transmissão de bens. Incorpora uma perspectiva pedagógica e resume em si um conjunto de princípios que buscam formar o cidadão, garantir a saúde do indivíduo e – por conseguinte – da sociedade, debelar doenças físicas e desvios morais:

Os princípios higiênicos foram largamente difundidos ao longo do século XIX, chegando ao Brasil, e sendo muito estudados e difundidos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Os médicos formados nas faculdades de medicina no Brasil, assim, conheciam esta tradição de estudos e, analisando a situação do país nas primeiras décadas do século XX, utilizaram este discurso procurando modificar as condições de miséria do país.⁴²

1.3 O “CLAMOR DA VERDADE”: NOVAS ORIENTAÇÕES PARA EDUCAÇÃO E SAÚDE

*O médico higienista precisa ser sociólogo.
Além de tratar os doentes deve estudar as
doenças coletivas, aplicar os meios de preveni-las,
e encarar os assuntos sob os aspectos morais e
econômicos do meio físico e da sociedade em que
vai agir.
Ele deve levar mais longe a sua nobre
missão, e divulgar, e difundir ininterruptamente
noções científicas, preceitos seguros de higiene,
profilaxia e eugenia, em todas as classes, a fim de
formar a consciência sanitária nacional, que
ensinará cada indivíduo a agir por iniciativa
própria, dando-lhe a conhecer o que tem direito de
exigir das classes diretoras.*

Belisário Penna⁴³

Ao estudar a construção do campo médico no Brasil, Gondra percorre um longo caminho, retornando até os tempos coloniais e destacando a medicina indígena, as práticas curativas e ritualísticas negras e a ação medicinal/catequizante

⁴¹ Idem, p. 129-130.

⁴² Idem, p. 130-131.

⁴³ PENNA, Belisário. **O clamor da verdade**. Rio de Janeiro: Typ. Revista dos Tribunaes, 1921c.

dos jesuítas. Afirma que, desde a terceira década do século XVI, já se verifica a presença de “profissionais da medicina” na colônia, os quais possuíam “rudimentos da ciência ibérica” e contavam com um “arsenal terapêutico, instrumentos de lancetar, sangrar, cortar e serrar, além dos remédios simples, acondicionados nas caixas de botica, onde se deterioravam com o tempo, caso não se esgotassem pelo uso”.⁴⁴

Essas práticas, somadas à utilização de medicamentos originados na flora brasileira – raízes, ervas, folhas – e às contribuições terapêuticas oriundas das culturas indígenas e negras, mantiveram-se ao longo de todo o período colonial e chegaram até o século XIX, levando o médico alemão Carl Von Martius a afirmar que “*a mata é a farmácia deste povo*”.

A respeito desse mesmo tema, Vera Beltrão Marques também enfatiza a tradição brasileira na utilização dos recursos naturais para o combate das doenças:

Utilizando plantas nativas ou cultivadas, os indígenas retiravam da terra alimentação e remédios. Suas práticas alimentares e medicinais indicavam aos recém-chegados o que e como consumir. As crônicas e relatos de viajantes são depoimentos cheios de viva perplexidade acerca da forma como os nativos conviviam com o seu mundo. Um mundo natural totalmente desconhecido para os recém-chegados, provido de fascínio e toda sorte de ameaças.⁴⁵

De acordo com Marques, apesar de os portugueses dos séculos XVI e XVII apregoarem que a utilização de tais práticas era um sinônimo da inferioridade dos ameríndios diante da medicina europeia, a qual iniciava seu percurso em direção a uma dimensão mais científica, os colonizadores demonstram grande interesse pela farmacopeia nativa.

Para Souza, que também estuda as práticas de saúde no período colonial brasileiro, é necessário destacar que

[...] a saúde não era um tema do projeto colonial para a administração portuguesa, ainda que haja registros de ações de controle de doenças como a lepra e a peste e das condições sanitárias dos portos, das ruas, das casas

⁴⁴ GONDRA, José. **Artes de Civilizar**: Medicina, Higiene e Educação Escolar na Corte Imperial. Rio de Janeiro: UERJ, 2004. p. 33.

⁴⁵ MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em Boiões**. Medicinas e boticários no Brasil setecentista. Campinas: Unicamp, 1999. p. 61.

e das praias. Só no século XIX o conhecimento da colônia brasileira é posto como necessário para uma intervenção dirigida ao aumento da produção: a defesa da terra e a saúde da população de forma mais expressiva, com ações de proteção sanitária.⁴⁶

Ao tratar das práticas médicas no Brasil dos Oitocentos, Gondra recorre à Maria Helena Patto, a qual afirma:

Em terras brasileiras, os médicos propriamente ditos (os físicos e licenciados) eram, até 1808, poucos e estrangeiros, e, estavam a serviço dos representantes da Coroa nas cidades mais importantes. O grosso da medicina era praticado por cirurgiões-barbeiros (aprovados sumariamente em exames realizados pelos comissionários do físico-mor do reino), barbeiros, boticários, aprendizes, anatômicos, algebristas, curandeiros, entendidos etc. Quando não da própria terra (escravos, mestiços e pobres livres), eram cristãos-novos oriundos da Península Ibérica.⁴⁷

Mesmo corroborando com a ideia corrente na historiografia que aborda o tema de que fatos como a chegada da Família Real (1808), a abertura da Academia Médico-Cirúrgica da Bahia (1816) e das Faculdades de Medicina no Rio de Janeiro e na Bahia (1832) provocaram importantes mudanças nas concepções e nas práticas médicas no Brasil, Gondra compreende que tais mudanças não eliminaram práticas seculares de cura baseadas naquilo que ele definiu como a “presença de profanos” (curandeiros, feiticeiros, aprendizes, barbeiros, curiosos, etc.), os quais atuavam sem discurso nem respaldo científico na medicina brasileira.⁴⁸

Uma das contribuições de Gondra ao discutir tais questões está justamente em alertar para a existência de um embate – muitas vezes silencioso – que permeia as permanências e as mudanças que envolvem o controle, a autoridade e a

⁴⁶ SOUZA, Ana Maria Azevedo Figueiredo de. **Vigilância Sanitária na Saúde Pública Brasileira e Sua Aproximação Com o Caso Mexicano**: Proteger, Vigiar e Regular. Tese (Doutorado) — USP, 2007.

⁴⁷ PATTO, Maria Helena Souza. “Teoremas e cataplasmas no Brasil monárquico: o caso da medicina social”. **Novos Estudos**, São Paulo, n. 44, março 1996, p. 180-99, CEBRAP. p. 188.

⁴⁸ José Gondra afirma as ações dos “profanos”, que se assentava em um conjunto de práticas desprovidas de discurso e também de fundamentos científicos e que os mesmos eram bastante procurados pela população brasileira desde o início da colonização portuguesa. De acordo com Gondra, na medida em que uma medicina científica avançou – sobretudo a partir do século XIX – é possível verificar o estabelecimento de uma disputa e de um combate promovido em nome de uma razão médica que tratava as práticas anteriores como arcaicas e ineficientes. Segundo o autor, a partir dos Oitocentos, tratava-se de erigir a ciência médica com novas bases, tendo como principal proposta a definição das causas das doenças, a descoberta de seus efeitos e suas consequências, para, assim, definir a terapia ideal.

legitimidade do campo médico no Brasil, pelo menos desde o século XIX. Segundo esse pesquisador, mesmo com as transformações geradas na colônia a partir de 1808, elas não implicaram em

[...] uma ruptura imediata e completa com a cultura médica e com as condições em que tais práticas eram desenvolvidas até aquela data. Tal fato pode ser explicitado por uma conjugação de aspectos dentre os quais poderiam destacar a legitimidade dos profanos, a incapacidade da chamada “medicina oficial” em responder as demandas complexas e a quantidade insuficiente dos sagrados representantes da ciência médica para atender a um quadro nosográfico acentuado pelas epidemias e pela pobreza. A criação do curso de formação escolar de médicos na Bahia e no Rio de Janeiro funciona, pois, como indicador de uma nova orientação da – e para a – área da medicina, passando então a chamar para si a responsabilidade, autoridade e legitimidade para dispor sobre os corpos, a saúde, a doença, a morte e desautorizando e desqualificando outros discursos e outras práticas, de modo a se projetarem nos diferentes estratos da sociedade como autoridades portadoras de um conhecimento suficiente e necessário para regular tanto a vida do indivíduo como a ordem social.⁴⁹

Dessa forma, Gondra evita uma concepção evolucionista ou baseada na ideia de fases ou ciclos históricos a partir de uma dimensão linear/natural e que pressupõe a sobreposição da inovação àquilo que é antigo. Para construir sua interpretação, recorre a Pierre Bourdieu e a noção de campo concebida pelo pensador francês:

Mesmo as classificações mais naturais apóiam-se em traços que não tem nada de natural, sendo, em ampla medida, o produto de uma instituição arbitrária, quer dizer, um estado anterior da relação de forças no campo de lutas pela delimitação legítima [...] A ciência registra um *estado* de luta entre classificações, ou seja, um estado da relação das forças materiais ou simbólicas entre aqueles envolvidos com um ou outro modo de classificação, os quais frequentemente invocam, à maneira do que faz a ciência, a autoridade científica para fundar na realidade e na razão o recorte arbitrário que pretendiam impor.⁵⁰

Partindo dessa concepção, é possível afirmar que o século XIX foi o palco de um processo no qual a formação de profissionais de medicina no Brasil e a organização e mobilização desses para difundir – material e simbolicamente – a

⁴⁹ GONDRA, José. Op. cit. p. 31.

⁵⁰ BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas linguísticas**: o que falar quer dizer. São Paulo: USP, 1996. p. 110.

legitimidade de suas ações e condutas esbarrou nas práticas anteriormente constituídas – baseadas nos procedimentos realizados pelos tais agentes “profanos” – potencializando as tensões no campo da medicina, as quais ganhariam proporções ainda maiores na medida em que a República se fez e trouxe consigo as dimensões do “moderno”, do “progresso”, do “civilizado” e do “científico”, ou seja, na medida em que o Estado e a intelectualidade envolvida com essa questão se empenharam na incorporação do “*ethos* capitalista” necessário para a superação do tal “atraso” nacional.

Mas, ainda tomando por base as reflexões promovidas por Gondra, concordamos com esse autor quando afirma que episódios como a chegada da Família Real e a abertura das Faculdades de Medicina nos Oitocentos não implicaram numa “ruptura imediata e completa com a cultura médica e com as condições em que tais práticas eram desenvolvidas”⁵¹, por conta da “legitimidade dos profanos”⁵² e também da medicina oficial atender e solucionar os casos de epidemias que grassavam pelo país, em função da pobreza e da miserabilidade de gente brasileira.⁵³

Concluindo, Gondra alerta:

O curso de formação superior representaria, então, uma espécie de laboratório desse tipo de mentalidade, porém sem apresentar resultados imediatos [...] não possibilitou sua rápida emergência e domínio. O discurso da ciência médica não se estabeleceu de forma articulada e uniforme [...] A presença marcante de um discurso com características científicas foi sendo forjada gradativamente no âmbito dos cursos superiores e, paulatinamente, procurou-se disseminá-lo por todo o tecido social, das academias às casas-grandes, às senzalas e às cidades.⁵⁴ [sem grifos no original]

Até as últimas décadas dos Oitocentos, a medicina fora em grande parte exercida, no Brasil, por generalistas – cirurgiões rudimentares, boticários, sangradores, etc. – que atuavam a partir de um conjunto de práticas desprovidas de discurso e de suporte científico.

⁵¹ Gondra, José. Op. cit. p. 31.

⁵² Idem.

⁵³ Idem.

⁵⁴ Idem.

Portanto, naquele final de século, uma das questões que parecia ser emergente no Brasil recém convertido a uma República de orientação positivista era exatamente a de como uniformizar e articular o discurso e as práticas médico-científicas em um país que possuía uma população espalhada por todo o seu interior e que era desconhecida e abandonada pelo próprio Estado. Como combater os curiosos – leigos e religiosos – que praticavam uma medicina considerada arcaica? Como constituir um imaginário coletivo no qual a figura do médico, o valor da ciência e os ideais de “regeneração”, de “civilização” e de “progresso” aparecessem como hegemônicos? Como, no dizer de Gondra, forjar e disseminar uma nova razão médica por todo o tecido social brasileiro?

Nesse momento, os médicos – por meio de discursos e práticas – buscavam se impor no campo na saúde. A sobreposição dos conhecimentos médicos às práticas populares de cura expôs a disputa pelo controle do campo da medicina e revelou um processo conflituoso entre esses dois polos.

Para o conjunto dos médicos daquele período e para o Estado republicano que corroborava com os mesmos ideais defendidos pelos esculápios, o desafio se mostrava gigantesco. Ambos (médicos e Estado) buscavam, em conjunto, adquirir a exclusividade da autoridade no campo médico e, num mesmo tempo, fazer sumir as práticas populares e ascender aquelas que se estruturavam a partir da ciência. Pela frente se deparavam com uma população analfabeta, dispersa, sem assistência e sem recursos.

A resposta encontrada foi a produção sistemática de um discurso que desautorizasse todos os saberes que não fossem produzidos no âmbito da ciência e no poder da razão científica. Nesse sentido, a educação passou a cumprir um papel fundamental, patrocinando e divulgando tal crença.

Assim, a perspectiva da educação como forma de salvar e regenerar o povo brasileiro projetou-se fortemente no início da República, mimetizando medicina com ciência social, de modo que profissionais da educação, médicos, sanitaristas e engenheiros passaram a produzir um discurso comum e a defender tal premissa.

A aproximação entre médicos e educadores nesse período tornou-se evidente e ganhou força com as reformas educacionais, com a busca pela

consolidação de um campo médico e com a realização de diversos eventos científicos que reuniram profissionais de ambas as áreas.

Assim como os hospitais deixaram de ser locais de caridade, assistência e convalescença para se converter em espaço dos médicos, dos exames clínicos e da medicina bacteriológica, as escolas consolidaram-se como espaços privilegiados para a disseminação dos valores vistos como fundamentais para a transformação da sociedade brasileira. Por sua vez, as escolas assumiram o papel de espaço natural para a divulgação desses valores, conforme explicita Bertucci:

[...] a partir de meados dos anos 1910, ganhou destaque a tese que, através do cuidado com a saúde e a educação, o **brasileiro nato** (aquele homem que descendia das uniões dos primeiros brancos que aportaram no Brasil com negro e/ou com índio), poderia ser salvo do triste destino que lhe parecia reservado devido a mistura de raças e ao clima tropical do país. Chamado sertanejo, caboclo ou caipira, esse habitante mestiço do país vivia disperso de norte a sul do Brasil, muitas vezes convivendo com empobrecidos imigrantes recém-chegados. Ignorante e doente, ele **precisava ser resgatado** – a moderna ciência médica e a educação apontariam o caminho.

A **escola**, considerada espaço formador por excelência, foi então idealizada tanto como o principal local onde poderia ser forjado o cidadão brasileiro (de origem européia, resultado de miscigenação ou *nato*), quanto como **espaço irradiador de práticas saudáveis** que deveriam atingir toda a sociedade: educando crianças e jovens e reeducando, indiretamente, através dos alunos, os seus pais.⁵⁵ [sem grifo no original]

Desde os primeiros tempos da República, o que se nota é a aproximação entre a educação e a medicina, numa espécie de fusão entre esses campos, com o intuito de se atingir um objetivo comum – o de validação da ciência e do saber científico, buscando-se, com isso, eliminar os saberes populares e apontar em direção à “regeneração” e à “civilização” do povo brasileiro.

Ao discutir os percursos da educação no Brasil no contexto que envolve o final do século XIX e o início do XX, Lausane Pykosz corrobora com a tese que elege a higiene como elemento que materializou a relação entre os médicos e os educadores daquele período. Para a pesquisadora “a medicina encontrou na escola

⁵⁵ BERTUCCI, **Saúde no Brasil do início do século XX**, Op. cit.

um novo espaço para se ocupar dos corpos”⁵⁶, tornando indissociável educação e saúde. Comenta:

A intenção era de formar os alunos para uma vida civilizada, procurando condicionar toda a sociedade, a partir dos hábitos, asseio e ordem. A escola, então, deveria ser um lugar higienizado, funcionando como exemplo a ser seguido. Por isso a relevância dada às instalações físicas dos estabelecimentos escolares, ao mobiliário, às condições de iluminação, ventilação, entre outras coisas. Tornava-se também imprescindível a presença de um médico na escola para verificar se os preceitos higiênicos estavam sendo aplicados corretamente.

Assim, o corpo ganhava acentuada importância por parte dos médicos e educadores, instituindo de várias formas um “novo corpo”, concernente com a educação que se propagava. Essas formas foram citadas por Faria Filho (2000): festas, comemorações, aulas de urbanidade, espetáculos, celebrações, cerimônias escolares, além da inspeção de higiene diária para afirmação de uma memória e a utilização delas para a imposição de novos valores, normas ou hábitos às crianças.⁵⁷

Neste caso, a opção pedagógica parece encobrir a noção de uma cidadania construída “a porrete” – conforme denominação de José Murilo de Carvalho –, o que não significa que não tenha havido um considerável grau de violência (física e simbólica) nas práticas médico-escolares, pois, tal como analisa Bourdieu, a disputa ou a relação de forças, materiais ou simbólicas, pelo controle de um campo específico expressa um cenário de embates e tensões ao redor de uma determinada razão que pretende se impor sobre outra.

Visto dessa forma, é possível compreender que a conjugação institucionalizada entre educação e saúde no Brasil republicano também se enquadra no âmbito da tal “cidadania a porrete” preconizada por Carvalho:

A cidadania inglesa, na conhecida análise de E. P. Thompson, foi construída em cima de profundo sentimento de liberdade; a francesa assentou nos princípios da liberdade, da igualdade, da fraternidade; a norte-americana emergiu das comunidades livres da Nova Inglaterra. A brasileira foi implantada a porrete. O cidadão brasileiro é o indivíduo que [...] tem o gênio quebrado a paulada, é o indivíduo dobrado, amansado, moldado,

⁵⁶ PYKOSZ, Lausane Corrêa. **A higiene nos grupos escolares curitibanos**: Fragmentos da história de uma disciplina escolar (1917-1932). Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2007. p. 4.

⁵⁷ Idem, p. 5.

enquadrado, ajustado a seu lugar. O bom cidadão não é o que se sente livre e igual, é o que se encaixa na hierarquia que lhe é prescrita.⁵⁸

Podemos compreender que a violência estava na necessidade de fazer desaparecer todos os elementos, experiências e soluções nascidas nas práticas populares, desqualificando-as e apresentando-as como sinônimos de atraso e inferioridade, e elegendo como caminho único e verdadeiro a medicina e a educação científicas.

A perspectiva excludente, bem como a meta regeneratória e civilizatória, na prática, colocava a imensa maioria do povo brasileiro como submisso e dependente de uma vanguarda médico-pedagógica, estabelecendo, desta forma, espaços e papéis socioculturais, e enquadrando, como afirma Carvalho, o “bom cidadão [...] na hierarquia que lhe é prescrita”.

Nesse sentido, educação e medicina, em que pese o tom “salvacionista” presente nos discursos de ambos e até mesmo da postura humanitária de médicos e professores, se configuraram em saberes muitas utilizados para a manutenção e para o reforço de uma ordem social marcada pela desigualdade e pela violência.

Ao longo de toda a República Velha (1889-1930), a aliança entre educação e medicina se mostrou bastante sólida, tendo na década de 1920 – com a criação da Associação Brasileira de Educação, da Academia Brasileira de Ciências e da Sociedade Brasileira de Higiene – um de seus momentos de maior aproximação e produtividade. Ao longo desse período registra-se a ocorrência de reformas educacionais e de inúmeros eventos como as Conferências Nacionais de Educação, os Congressos Brasileiros de Higiene e de Ensino Primário e Normal.⁵⁹

Nesses encontros científicos, médicos e educadores partilhavam os mesmos espaços e discutiam temas comuns, conforme explicita Pykosz:

A I Conferência Nacional de Educação foi sediada em Curitiba, em dezembro de 1927, sob a responsabilidade da Associação Brasileira de Educação e com o apoio do governo do Estado do Paraná. Tiveram participação na conferência mais de 400 congressistas, 300 alunos da Escola Normal Secundária de Curitiba e cerca de duas mil pessoas [...]

⁵⁸ CARVALHO, José Murilo de. **Pontos e Bordados**. Escritos de história e política. Belo Horizonte: UFMG, 1999. p. 307.

⁵⁹ Entre os eventos do gênero ocorridos na década de 1920, destacam-se o I Congresso de Ensino Primário e Normal (1926), a I Conferência Nacional de Educação (1927), cinco Congressos Brasileiros de Higiene (1923/1929), entre outros.

Ainda na década de 1920, foram realizados congressos brasileiros de higiene em diversas capitais do país, contando com a participação de delegados enviados pelos estados, os quais, por algumas vezes, enviavam teses para discussão nos congressos. Os delegados se reuniram para debates e proposições sobre higiene, considerada um problema nacional. Na ocasião do V Congresso Brasileiro de Higiene, em 1929, na cidade do Recife, a higiene foi assim denominada: “a Hygiene, na mais generalizada das definições, porque é a mais exacta, ensina a conservar a vida e a preservar, resguardar a saúde” (FIALHO, 1930, p. 56) [...] Barbosa (1930) determinou aquele momento como a “era da Higiene”. Nas palavras do autor da tese: “e a tal ponto as organizações sanitárias são um elemento de progresso e de civilização da humanidade, que é por ellas também e em grande parte que a esta phase de duração do mundo que ora vivemos podemos chamar a era da Higiene, como já foi a era da fundação de Roma e outra a era christã”.⁶⁰

Tais Congressos e Encontros ocorreram sempre em capitais brasileiras que experimentavam um expressivo desenvolvimento urbano no período, como São Paulo, Rio de Janeiro, Curitiba, Recife e Belo Horizonte.

No conjunto, esses eventos se constituíram em lugares onde se produziram reflexões, discursos e projetos oficiais a respeito da educação brasileira e do diálogo que necessitava ocorrer entre ela e a higiene. A circulação dessas ideias no Brasil das décadas de 1920 e 1930 inicialmente era algo restrito ao conjunto de especialistas dessas áreas, como os educadores, os médicos e os sanitaristas. Concluíram sempre que a higiene era uma meta a ser atingida e que ela deveria ser cobrada em todos os ambientes: escolas, hospitais, casas, conventos, internatos, cortiços, fábricas, prisões, navios, quartéis e, até mesmo, na rua. Em todos os lugares os preceitos da higiene deveriam reger os comportamentos individuais e coletivos.

Nesse momento, estima-se que mais de dois terços da população brasileira ainda se encontrava no meio rural, no entanto, o lócus privilegiado para as ações efetivadas – com o aval do Estado – por médicos e educadores (assim como por sanitaristas e engenheiros) foram as cidades, sobretudo aquelas que haviam crescido em ritmo acelerado entre o final do século XIX e início do XX. A reformulação do espaço urbano acabou servindo como uma espécie de laboratório

⁶⁰ PYKOSZ, Lausane Corrêa. Op. cit., p. 3.

para a aplicação dos princípios higienizadores e regeneradores, conforme comentam Herschmann e Messeder Pereira:

A cidade, com sua organização físico-espacial, seus rituais de “progresso” – como no caso das exposições nacionais e internacionais – passa a ter um caráter pedagógico. Torna-se símbolo por excelência de um tempo de aprendizagem, de internalização de modelos. Assim, quando estes especialistas-cientistas se propunham a reformar, a organizar, mesmo que em nível superficial, a esperança que tinham era de que essa projeção externa, pública, cidadina, pudesse atingir e orientar os indivíduos.⁶¹

Integrar o indivíduo à nova ordem urbana, com seus rituais, símbolos, tempos e comportamentos próprios parece ter sido uma das principais preocupações dessa medicina higienista. A educação seria, nesse caso, uma aliada essencial, para mudar hábitos, combatendo valores considerados nocivos. Prostituição, jogos, alcoolismo e várias outras práticas, identificadas como heranças próprias dos tempos coloniais, passaram a ser apontadas como danosas ao corpo social, cabendo à medicina e à educação atuarem para a sua eliminação, a exemplo do que explicita Maria Izilda Matos:

A intensa urbanização, o processo de imigração, o final da escravidão e do Império e a industrialização exigiam novas formas de comportamento ditas “civilizadas”. Os comportamentos feminino e masculino deveriam passar por retificações que dotassem cada qual de um perfil mais homogêneo, adequando-os a uma perspectiva sacramental e ao novo regime [...]

O alcoolismo passou a ser reconhecido como patologia social, centro de preocupações sócio-higiênicas. Como o alcoolismo era considerado uma anormalidade, periculosidade social, degeneração nacional e também uma epidemia, propunha-se o combate por meio de uma terapia preventiva: as campanhas [...]

Nas campanhas procurava-se envolver a sociedade como um todo numa “cruzada”, na qual o Estado teria um papel central, com o apoio de associações científicas, instituições religiosas e educacionais, imprensa, clubes desportivos, patronato, sociedades beneficentes e escolas, e deveria contar com a adesão do professorado [...]

Os discursos em questão reiteradamente associavam o alcoolismo ao jogo, fumo, vagabundagem, boemia e mendicância, provocados por uma

⁶¹ HERSCHMANN, Micael M.; PEREIRA, Carlos Alberto Messeder (Orgs.). **A invenção do Brasil moderno**. Medicina, educação e engenharia nos anos 20 – 30. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, p. 27.

ociosidade que era incompatível com uma “sociedade moderna e civilizada” direcionada para “a ordem e o progresso”.⁶²

Apesar de Matos destacar a realização das campanhas como elementos de normatização e controle educativo e sanitário na República Velha, parece-nos que é válido reforçar a percepção de que, nesse período, o Estado desenvolveu ações permanentes nesses campos, tendo sempre como preocupação adequar a sociedade aos princípios da ordem e do progresso que davam sentido ao republicanismo positivista de então.

1.4 NA REPÚBLICA VELHA: POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA

Em seu livro “Cidade Febril. Cortiços e epidemias na corte imperial”, o historiador Sidney Chalhoub tratou dos conflitos verificados por conta da demolição das moradas populares e das polêmicas sobre a transmissão da febre amarela e da varíola no Rio de Janeiro da segunda metade do século XIX. Ao narrar tais episódios, escreveu:

A afirmação da Higiene como a ideologia das transformações urbanas da virada do século esteve longe de ser um processo linear e sem conflitos. Pelo contrário, a leitura dos documentos produzidos pelos funcionários e autoridades da cidade do Rio no período revela o debate intenso que agitava os bastidores da administração pública, sendo que a questão das habitações coletivas, e especialmente os cortiços ou estalagens, esteve sempre no centro das controvérsias. Apesar do emaranhado de versões conflitantes, ou talvez por isso mesmo, é possível identificar algumas tendências e reconstruir as alianças e confrontos que marcavam o vaivém sinuoso da burocracia da época.⁶³

O exposto por Chalhoub indica que, no século XIX, nota-se no Brasil um processo de tensão social contínua provocado por questões envolvendo higiene e

⁶² MATOS, Maria Izilda Santos de. **Meu lar é o botequim. Alcoolismo e masculinidade**. São Paulo: Cia. Editora Nacional, 2001. p. 25-29-33.

⁶³ CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril**. Cortiços e epidemias na corte imperial. São Paulo: Cia. das Letras, 1996, p. 36.

saúde pública.⁶⁴ A permanência de saberes e valores populares, originados nos séculos coloniais, passava a enfrentar efetivamente as primeiras ações contrárias por parte dos poderes constituídos, as quais estavam baseadas no conhecimento científico e na perspectiva do saneamento. O controle das epidemias era uma exigência da sociedade e também da economia nacional.

Textos como os de José João Reis⁶⁵ e José Roberto Amaral Lapa⁶⁶ também relatam episódios que envolveram temáticas similares à levantada em “Cidade Febril”, indicando que essa era uma questão que não estava restrita à capital federal, mas que, se não possuía uma abrangência nacional, pôde ser percebida em vários pontos do território brasileiro.

Em 1889, quando da proclamação da República no Brasil, as questões relativas à saúde pública, higienização, ao saneamento urbano e controle epidemiológico ainda provocavam conflitos acentuados entre a população e os poderes públicos. A falta de um modelo sanitário mais efetivo deixava o Brasil à mercê de diversas epidemias. Tomando como exemplo a capital federal, percebemos que a varíola, a malária e a febre amarela grassavam e produziam efeitos desastrosos para a saúde coletiva e também para a economia do país.

⁶⁴ Compreendemos saúde pública tendo como base o conceito desenvolvido por Charles Winslow, ou seja, como todas as ações produzidas pelo Estado no sentido de prevenir doenças e focos epidêmicos, proteger e prolongar a vida e garantir a saúde física e mental de todos os indivíduos que integram uma sociedade específica. Para tanto, concorrem a vigilância e o controle das infecções, o estímulo à higiene pessoal, a estruturação dos serviços de atendimento médico, o tratamento de doenças e a adoção de políticas que garantam um padrão de vida coletivo adequado à manutenção da saúde.

⁶⁵ Em “A morte é uma festa: Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX” (São Paulo: Cia das Letras, 1991), João José Reis trata da revolta ocorrida em Salvador (BA) em 1836, na qual uma multidão destruiu o cemitério do Campo Santo poucos dias após sua inauguração. A revolta envolve não somente o conflito entre concepções e ritualizações a respeito da morte, mas, principalmente, revela uma tensão subjacente que tem origem adequação das autoridades políticas e sanitárias da Bahia aos novos saberes com base na ciência e na saúde pública. O controle epidemiológico e o sanitismo chocam-se com as práticas seculares dos sepultamentos nos espaços das igrejas e capelas de Salvador.

⁶⁶ Em seu derradeiro trabalho (A cidade, os cantos e os antros. Campinas 1850 – 1900. São Paulo: Edusp, 1996), Amaral Lapa descreve o processo de modernização experimentada pela cidade de Campinas na segunda metade do XIX. Nesse percurso, o historiador trata das novas concepções que dão suporte às transformações então em curso na cidade. Entre os conflitos e tensões evidenciadas por Amaral Lapa, estão aqueles que envolveram o saneamento da cidade. A adequação dos espaços destinados aos cemitérios, matadouros e lupanares, bem como o processo de combate de doenças, fazem parte dos relatos contidos na obra.

Nos primeiros momentos da República, o modelo adotado pelo Estado brasileiro para combater as epidemias foi o chamado campanhista. Concebido numa perspectiva militar, valia-se da força e da autoridade para vacinar, desalojar pessoas ou desinfetar os espaços considerados insalubres, a exemplo do que Chalhoub denominou:

“UMA OPERAÇÃO DE GUERRA”:

Era o dia 26 de janeiro de 1893, por volta das seis horas da tarde, quando muita gente começou a se aglomerar diante da estalagem da rua Barão de São Felix, n. 154. Tratava-se da entrada principal do Cabeça de Porco, o mais célebre cortiço carioca do período: um grande portal, tinha atrás de si um corredor central e duas longas alas com mais de uma centena de casinhas. Além dessa rua principal, havia algumas ramificações com mais moradias e várias cocheiras. Há controvérsia quanto ao número de habitantes da estalagem: dizia-se que, em tempos áureos, o conjunto havia sido ocupado por cerca de 4 mil pessoas; naquela noite de janeiro, com toda uma ala do cortiço interditada havia cerca de um ano pela Inspetoria Geral de Higiene, a Gazeta de Notícias calculava em quatrocentos o número de moradores. Outros jornais da época, porém, afirmavam que 2 mil pessoas ainda habitavam o local.

Seja como for, o que se prenunciava na ocasião era um verdadeiro combate. Três dias antes os proprietários do cortiço haviam recebido uma intimação da Intendência Municipal para que providenciassem o despejo dos moradores, seguido da demolição imediata de todas as casinhas. A intimação não fora obedecida, e o prefeito Barata Ribeiro prometia dar cabo do cortiço à força. Às sete horas e trinta minutos da noite, uma tropa do primeiro batalhão de infantaria, comandada pelo tenente Santiago, invadiu a estalagem, proibindo o ingresso e a saída de qualquer pessoa. Piquetes de cavalaria policial se posicionaram nas ruas transversais à Barão de São Felix, e outro grupo de policiais subiu o morro que havia nos fundos da estalagem, fechando o cerco pela retaguarda.

Os jornais do dia seguinte se deleitaram em publicar a impressionante lista de autoridades presentes à “decepação” do Cabeça de Porco – como dizia o *Jornal do Brasil*.⁶⁷

Nas primeiras décadas do século XX, o nome mais importante no sanitarismo brasileiro foi o de Oswaldo Cruz. Assim como os demais sanitaristas daquela época, ele compreendia que as doenças eram um dos elementos que caracterizavam a sociedade brasileira daquele período, desafiando as elites e as instituições nacionais. Após coordenar as ações no combate à varíola e implantar, enquanto Diretor Geral de Saúde Pública do Distrito Federal, a lei que tornava

⁶⁷ CHALHOUB, Sidney. Op. cit., p. 15-16.

obrigatória a vacinação no Rio de Janeiro (Lei Federal n. 1261, de 31 de outubro de 1904), obteve resultados consideráveis, colaborando para forjar uma consciência sanitária no país. Isso acabou inicialmente por fortalecer o modelo campanhista e, depois de sua morte, por possibilitar o aparecimento das primeiras políticas mais efetivas de saúde a partir da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, em janeiro de 1920.

Ao descrever as ações do criador do Instituto Manguinhos à frente da Saúde Pública do Distrito Federal, Marcus Polignano relatou:

Neste período Oswaldo Cruz procurou organizar a diretoria geral de saúde pública, criando uma seção demográfica, um laboratório bacteriológico, um serviço de engenharia sanitária e de profilaxia da febre-amarela, a inspetoria de isolamento e desinfecção, e o instituto soroterápico federal, posteriormente transformado no Instituto Oswaldo Cruz.

Na reforma promovida por Oswaldo Cruz foram incorporados como elementos das ações de saúde:

- o registro demográfico, possibilitando conhecer a composição e os fatos vitais de importância da população;
- a introdução do laboratório como auxiliar do diagnóstico etiológico;
- a fabricação organizada de produtos profiláticos para uso em massa.⁶⁸

Naquele momento o país era, ao mesmo tempo, “um grande hospital” – conforme preconizara o médico Miguel Pereira – e um vasto sertão – corroborando com o que fora registrado por Euclides da Cunha em “Os Sertões”. Ao analisar esse binômio, Hochman afirma que:

O hospital significava a presença avassaladora das endemias rurais em todo território nacional e os sertões indicavam o abandono das populações pelo poder público, ou mesmo a sua completa ausência. A doença endêmica e a falta de políticas públicas de saúde e saneamento não caracterizavam apenas áreas longínquas do país, muitas vezes quase desabitadas, mas áreas suburbanas da principal cidade do país, sede dos poderes da República. O hospital e os sertões estavam mais perto das elites do que elas supunham ou desejassem.⁶⁹

⁶⁸ POLIGNANO, Marcus. Vinicius. **História das Políticas de Saúde no Brasil**. Uma pequena revisão. Disponível em: <http://www.captaleonline.com/saude_no_brasil.pdf>. Acesso em: 13/03/2008.

⁶⁹ HOCHMAN, Gilberto. **Logo Ali, no Final da Avenida: Os Sertões Redefinidos Pelo Movimento Sanitarista da Primeira República**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59701998000400012&script=sci_arttext>. Acesso em: 27/05/2010.

Esse talvez tenha sido um dos pontos de partida do movimento sanitarista no Brasil do início do século XX, no sentido de envolver a sociedade nas discussões sobre saúde pública e de forçar o Estado a se comprometer com medidas necessárias para o combate e o controle das doenças. Ao trazer à luz da opinião pública brasileira a noção de que as epidemias não distinguiam seus doentes por condição social ou endereço, os sanitaristas conseguiram sensibilizar boa parte da sociedade para suas causas, conforme bem indica Hochman.

[...] ao identificar, elaborar e propagar a ideia de que as endemias rurais estavam muito perto dos principais centros urbanos, o movimento sanitarista redefiniu as fronteiras entre o mundo urbano e o rural, aproximando os sertões das grandes cidades brasileiras. E, se as consequências da pobreza, do abandono e da doença tinham chegado aos calcanhares da elite brasileira, no final da Avenida, teria ainda que alcançar suas consequências. Tão perto, ainda que tão longe.⁷⁰

O campanhismo foi mantido como um primeiro modelo de intervenção republicano, pelo menos até o final da década de 1910. Um dos primeiros sinais da adoção de um novo modo de ação por parte do Estado em relação às questões sanitárias está na reestruturação do Departamento Nacional de Saúde Pública, órgão vinculado ao Ministério de Justiça, que foi promovida por Carlos Chagas, diretor do órgão e sucessor de Cruz.

Foi Chagas quem introduziu a propaganda e a concepção de educação sanitária como uma técnica de ação cotidiana. Aos poucos, foram criados órgãos especializados no combate de moléstias específicas, como a sífilis, a tuberculose e a lepra. Nessa concepção, não se atacaria a doença apenas no seu momento de epidemia, mas se manteria uma postura permanente de controle sanitário sobre as enfermidades.

Chagas defendia com veemência a necessidade de investimentos para a qualificação de profissionais ligados às atividades de saúde pública no país. As ideias advogadas pelo sanitarista foram determinantes para a criação da Escola de Enfermagem Ana Nery (1922) e do curso de higiene e saúde pública da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1925).

⁷⁰ Idem.

O esforço desenvolvido por sanitaristas como Oswaldo Cruz e Carlos Chagas foi fundamental para a implantação das políticas de saúde pública que se consolidariam na última década da República Velha. O efeito das ações por tais profissionais da saúde

[...] pode ser avaliado pelo fato de setores significativos das elites políticas e intelectuais terem passado a compartilhar dessa interpretação e porque saúde e saneamento foram incluídos na agenda política nacional. Esse curto período caracterizou-se por um aumento na agenda política nacional. Esse curto período caracterizou-se por um aumento exponencial da consciência pública da responsabilidade governamental em saúde e acelerou o processo de crescimento das atividades do Estado brasileiro, a partir da transformação das endemias rurais em um programa político que afetava o conjunto da sociedade brasileira.⁷¹

Para Santos, a partir do final da década de 1910 evidencia-se uma crescente participação do Estado na criação de políticas no campo sanitário, como a criação de escolas e de serviços especializados. Como marco nesse sentido, menciona a criação do Instituto de Higiene (1918), o qual, alinhado às orientações da Fundação Rockefeller⁷² para a pesquisa e o ensino sanitário, constituiu-se uma peça-chave na

⁷¹ Idem.

⁷² Criada nos Estados Unidos em 1913 com o objetivo de sistematizar e coordenar as doações feitas pela família Rockefeller para questões relacionadas à saúde pública, ensino médico, educação, etc., a Fundação Rockefeller foi, juntamente com a Carnegie Corporation, uma das instituições precursoras no campo da filantropia científica. Entre as décadas de 1910 e 1950, a FR atuou fortemente em setores-chaves da vida pública em âmbito mundial, financiando estudos, campanhas e projetos que iam das ciências sociais e naturais às questões médico-sanitárias. Neste último caso, financiou campanhas de saúde pública e a instalação de infraestrutura de combate a doenças endêmicas ao redor do mundo, interferindo na vida das pessoas e na adoção de políticas públicas em todos os continentes. No Brasil, a FR iniciou seus investimentos em 1916, centrando sua atuação no estado de São Paulo e investindo pontualmente em todo território nacional (estima-se que entre 1916 e 1940 a FR tenha destinado cerca de 4 milhões de dólares para o combate à febre amarela em nosso país). Os contatos mantidos entre a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e a FR levaram à criação do Instituto de Higiene e do Instituto de Patologia, além de produzir uma reformulação na estrutura acadêmica da Faculdade de Medicina baseada no projeto da *Rockefeller Schools*, o qual era disseminado em todo o mundo. De acordo com Maria Gabriela Marinho, no campo biomédico, até meados do século XX “a Fundação Rockefeller patrocinou pesquisas desenvolvidas na Escola Paulista de Medicina” assegurando “à instituição um novo patamar de produção científica e de profissionalização do corpo docente”. Em 1942, a FR retirou-se do país e as atividades então desenvolvidas por ela passaram para o Serviço Especial de Saúde Pública. Para Lina Faria, o apoio irrestrito dado pela FR “às ações de Paula Sousa em São Paulo, por um lado contribuiu fortemente para o progresso sanitário do estado e, em especial, para o reconhecimento do importante papel desempenhado pelo Instituto de Higiene nas áreas de ensino e pesquisa em saúde. Mas, por outro, foi motivo de tensão e disputas entre Paula Sousa e alguns opositores da presença daquela instituição no país”. A pesquisadora revela que, durante as três décadas que manteve suas ações no Brasil,

formulação de uma política sanitária em São Paulo e, mais tarde, no Rio de Janeiro.⁷³

Pouco depois, em 1924, foram implantados, sob a supervisão dos poderes públicos, os primeiros programas de educação em saúde de que se tem notícia no Brasil. Naquele ano, Carlos Sá e César Leal Ferreira criaram, em São Gonçalo, no Rio de Janeiro, o primeiro Pelotão de Saúde em uma escola estadual daquele município. O exemplo deu tão certo que, no ano seguinte, o Diretor de Instrução Pública carioca, Antonio Carneiro Leão, estendeu-o para todas as escolas primárias da Capital Federal.

Contudo, parece-nos necessário relativizar essa reflexão, destacando que, apesar desses avanços, a Comissão de Saúde Pública da Câmara dos Deputados pouco tempo antes, em 1918, havia rejeitado a proposta de criação de um Ministério da Saúde Pública, apresentada por Azevedo Sodré, médico e deputado carioca, alegando que um órgão dessa natureza violaria o preceito constitucional de autonomia dos estados brasileiros.

Ao estudar a política de saúde pública no Brasil da década de 1920, Hochman e Fonseca perceberam que esse período abrigou um processo de profissionalização médico-sanitária e que algumas influências foram decisivas para o aprofundamento de uma política de educação sanitária no Brasil. Escreveram:

Deu-se um processo lento, mas evidente de formação e diferenciação entre os médicos clínicos e os higienistas/sanitaristas. Essa formação se dará via cursos de higiene e saúde pública ministrados pelo Instituto Oswaldo Cruz e pela Faculdade Nacional de Medicina, pela ida de médicos brasileiros para a John Hopkins School, pelo treinamento nos próprios serviços e é amplificada pela atuação da Sociedade Brasileira de Higiene, criada em 1923 [...] Foi esse processo de formação de um grupo de profissionais médicos, empregados do Estado e especializados em saúde pública, que deu início a essa separação entre elites estatais profissionais e elites políticas. Enfim, conformou-se uma comunidade profissional produzida e

apesar de sua importante atuação, a FR enfrentou a oposição de profissionais da saúde, autoridades e da opinião pública nacional. As questões políticas, o envolvimento financeiro com o custeio de pesquisa, o direcionamento de políticas sanitárias e o investimento em infraestrutura podem ser vistos como o motivo de tais posturas contrárias à presença da FR no território brasileiro.

⁷³ SANTOS, Luiz Antonio de Castro; FARIA, Lina. **O Ensino da Saúde Pública no Brasil: Os Primeiros Tempos no Rio de Janeiro**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000300019>. Acesso em: 18/01/2008.

associada ao Estado, que passa a ser interlocutora dos grupos que tinham interesses vinculados às atividades estatais nas áreas de saúde e do saneamento.⁷⁴

Santos e Faria afirmam que esses profissionais desempenharam papel preponderante como fiadores de um processo de institucionalização e especialização em saúde pública a partir da década de 1920. Citam, no caso carioca, as atuações de Carlos Chagas, Afrânio Peixoto, João de Barros Barreto e José Paranhos Fontenelle, e mencionam no caso paulista as figuras de Samuel Pessoa, Francisco Borges Vieira e, principalmente, Geraldo Horácio de Paula Souza.

Formado pela Faculdade de Medicina de São Paulo, Paula Souza fez doutoramento no John Hopkins, onde, juntamente com outro médico brasileiro – Borges Vieira – tomou contato com uma perspectiva de educação sanitária em voga na recém-fundada School of Public Health de Baltimore. Essa nova tendência foi assim descrita por Nelly Candeias:

Naquele país, a educação em saúde na escola reporta-se ao ano de 1840, quando Horace Mann (1796-1859), líder de um movimento ligado à educação em saúde, passou a manifestar-se sobre a importância de disseminar conhecimentos oriundos das áreas de fisiologia e de higiene, recomendando a instrução em saúde. A proposta prendia-se, portanto, apenas ao nível cognitivo e a instrução em saúde foi, de fato, a partir de uma perspectiva histórica, o primeiro objetivo da educação em saúde [...] Profissionalmente treinados, os educadores de saúde na escola surgiram precisamente no referido período, tendo seu preparo realizado em escolas normais. Anos depois, como seria de esperar, as universidades passaram a oferecer cursos de graduação e de pós-graduação nessa área [...] Não admira pois que PAULA SOUZA, eminente representante da saúde pública da época, tivesse se entusiasmado com a idéia e com sua implementação.⁷⁵

Em 1922, após retornar ao Brasil, Geraldo de Paula Souza assumiu a direção do Instituto de Higiene e do Serviço Sanitário de São Paulo. Influenciado

⁷⁴ HOCHMAN, Gilberto; FONSECA, Cristina O. O que há de novo? Políticas de saúde pública e previdência, 1937-45. In: PANDOLFI, D. (Org.). **Repensando o Estado Novo**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1999. p. 87-88.

⁷⁵ CANDEIAS, Nelly Martins Ferreira. **Evolução histórica da educação em saúde como disciplina de ensino na Faculdade de Filosofia Pública da Universidade de São Paulo – 1925 a 1967**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101988000400013&script=sci_arttext&tlng=>. Acesso em: 20/05/2008.

pelas ideias encontradas nos Estados Unidos, passou a conceber os problemas de saúde como resultado da falta de educação e iniciou uma reformulação na área em conformidade com a visão norte-americana. Nesse momento, o médico acreditava que a superação dos graves problemas ocasionados pelo crescimento urbano da capital paulista seria resolvida por meio da educação sanitária.

Afastando-se da perspectiva campanhista, em 1925, Paula Souza promoveu uma reforma do código sanitário de São Paulo, na qual a criação de centros de saúde e de cursos de educadores sanitários apareceu entre as principais novidades, como destacou Candeias:

Entre outras inovações, propôs a criação da Inspetoria de Educação Sanitária e de Centros de Saúde e a inclusão de Curso de Educação Sanitária do Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo [...] De acordo com o Decreto 3.876, cabia à Inspetoria de Educação Sanitária “promover a formação da consciência sanitária da população em geral” [...] a educação sanitária deveria se desenvolver com toda a generalidade possível e pelos processos mais práticos, de modo a impressionar e convencer os educandos a implantar hábitos de higiene. Dirigia-se ao indivíduo, isoladamente, ou a grupos, se conviesse, sendo desenvolvida nos Centros de Saúde, em visitas domiciliares, em estabelecimentos escolares, hospitalares e fabris, entre outros.⁷⁶

Neste cenário projetou-se a figura da educadora sanitária. Mas quem seria este novo personagem? Qual sua formação e de que maneira atuaria? Ao estudar o aparecimento destas profissionais em São Paulo na década de 1920, Heloisa Pimenta Rocha destacou a figura de Maria Antonieta Mendes de Castro, uma professora nascida no interior paulista no final do século XIX e formada pela Escola Normal de São Paulo, no ano de 1910. Segundo Pimenta Rocha, a trajetória pessoal de Maria Antonieta se confunde com a implementação do modelo de intervenção em saúde pública de Paula Souza.

Em 1925, ano da reforma sanitária, a professora Maria Antonieta contava com 33 anos de idade e 14 anos de exercício profissional. Em razão do seu desempenho, foi convidada por Pedro Voss, Diretor Geral de Instrução Pública de São Paulo, para exercer a função de educadora sanitária junto ao Instituto de Higiene de São Paulo e para participar do recém-criado curso de educadores

⁷⁶ Idem.

sanitários. Maria Antonieta Castro fez parte de uma geração de professoras primárias que se integrou ao projeto de modernização na intervenção no campo da saúde pública paulista.

Para Lina Faria, o projeto de educação sanitária de Paula Souza se inseriu no processo de modernização pelo qual o Brasil passou no início do século XX. Segundo essa pesquisadora, a regeneração física, intelectual e moral dos indivíduos era termo corrente na época. Para as elites nacionais, o que estava em jogo era a construção de uma nação composta por homens fortes. A higiene das raças era um ideal a ser alcançado. Médicos, intelectuais e políticos que participaram dos intensos debates a esse respeito nas primeiras décadas dos Novecentos convergiram para alguns princípios, como por exemplo:

[...] era preciso cuidar da educação física, moral, mental e espiritual da mulher, pois era quem transmitia à prole as qualidades necessárias para a formação de raças fortes e saudáveis [...] algumas teses de médicos formados pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro [...] mostravam a necessidade de educar a mulher “conscientemente e cientificamente”, pois a causa da fraqueza de seu sexo (atrofia de órgãos, de sistemas e do cérebro) estava justamente na inadequada educação higiênica recebida até então. As preocupações com a “equivalência” entre os sexos visavam mais o progresso da nação do que os direitos das mulheres.

Educar a mulher, portanto, era garantir a geração de rebentos saudáveis e a compreensão de sua missão procriadora.⁷⁷

E ainda:

O futuro da nação e o progresso do país dependiam de que a mulher cumprisse “o seu papel da melhor forma possível, de acordo com as orientações da medicina” [...] Saúde, instrução cívica e moral foi o tripé sobre o qual se sustentou a atuação das novas “mensageiras da saúde”, incumbidas de ensinar a população brasileira o “evangelho da higiene”.

Assim, as educadoras e enfermeiras estariam cumprindo a missão para a qual foram convocadas: educação e formação cívica dos indivíduos.⁷⁸

⁷⁷ FARIA, Lina. **Educadoras sanitárias e enfermeiras de saúde pública**: identidades profissionais em construção. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-83332006000200008&script=sci_arttext&tlng=Directory>. Acesso em: 04/06/2008.

⁷⁸ Idem.

Em função dessas premissas sobre o papel feminino nesse processo pedagógico, foi que o curso de educação sanitária, aprovado em São Paulo no ano 1926, criou a função dos “auxiliares de saúde pública”, cargo predominantemente feminino. Segundo Heloisa Pimenta Rocha, o regulamento do curso de educação sanitária estabeleceu que aos “auxiliares” competia promover a ampliação e difusão dos conhecimentos de higiene junto à sociedade e convencer, principalmente as crianças, sobre a importância dos hábitos de higiene. A partir da escola acreditava-se que tais comportamentos seriam difundidos em outros espaços, como a casa e os locais de trabalho. Ao estudar esse processo, Pimenta Rocha escreveu:

Entretanto, nem só as crianças deveriam se constituir em objeto de atenção desses profissionais. Por intermédio delas, procurava-se atingir suas famílias, ensinando-lhes um padrão de vida considerado civilizado, expresso em práticas desejáveis de asseio pessoal e do vestuário, higiene do lar, alimentação e cuidados com os filhos.⁷⁹

Mesmo com a resistência de grupos parlamentares que entendiam como “fantasia teórica” a proposta de formação de educadoras sanitárias, o curso possibilitou a qualificação de um grande número de profissionais do magistério, que passou a exercer a função. Destacou Pimenta Rocha:

Ensinar a todos e por toda a parte o abc da saúde, empenhando-se na obra de aperfeiçoamento físico, intelectual e moral, consubstanciava-se, desse modo, na “nova cruzada” em que se alistavam agora essas mulheres experimentadas na tarefa de “guiar a infância pelos meandros do ler e do escrever”. Levando o “evangelho da saúde” a crianças, jovens e velhos e chamando-os, com a “doçura da sua fala”, à conversão à “religião da higiene”, as educadoras sanitárias estariam cumprindo a “missão” para a qual foram convocadas: de contribuir, pela formação de homens fortes, cultos e virtuosos, para o engrandecimento do Brasil e o seu nivelamento com a “vanguarda da Civilização”.⁸⁰

De certa forma, as educadoras sanitárias teriam a responsabilidade de minimizar a fragilidade da raça brasileira por meio da disseminação de uma

⁷⁹ ROCHA, H. H. P. **A educação sanitária como profissão feminina**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-83332005000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24/01/2008.

⁸⁰ Idem.

consciência sanitária (aqui no seu sentido amplo: corpo, mente, espírito), redimindo o país do “pecado da miscigenação”. À educação é depositada a esperança de transformar atos em hábitos socialmente aceitos e praticados.

No curso desse projeto, Maria Antonieta Castro tornou-se uma figura essencial, assumindo a condição de educadora sanitária chefe da Inspetoria de Educação Sanitária e Centros de Saúde – IESCS – em 1927. A implantação das cozinhas dietéticas escolares, da “Escola da Saúde” para os alunos desnutridos, a montagem de exposições de puericultura e educação sanitária, a organização de campanhas educativas e de concursos de robustez infantil, além da criação de cursos populares de puericultura e da criação de propagandas impressas compõem o conjunto de ações empreendidas por Maria Antonieta à frente do órgão.

Além disso, essa educadora sanitária envolveu-se com setores filantrópicos, participou de congressos e eventos científicos na Europa, nas Américas e por todo o Brasil e teve uma produção acadêmica intensa na área:

A trajetória profissional de Maria Antonieta foi marcada por um intenso e pertinaz trabalho de divulgação da educação sanitária, o que pode ser constatado tanto pelas suas iniciativas ligadas à formação de educadoras sanitárias e professores – para os quais ministrou cursos, palestras e seminários sobre higiene escolar, educação sanitária e puericultura –, como pela sua produção, divulgada em periódicos nacionais e internacionais, congressos e conferências [...] chama a atenção a preocupação da educadora sanitária com o aperfeiçoamento profissional, como também com o aprimoramento das atividades desenvolvidas no âmbito desse órgão (IESCS), por meio da pesquisa, publicação e divulgação dos seus trabalhos em alguns dos mais importantes fóruns de discussão do período, devendo-se destacar, nesse sentido, a sua ativa participação nas Conferências Nacionais de Educação, promovidas pela Associação Brasileira de Educação (ABE).⁸¹

Plenamente inserida no pensamento de sua época, Maria Antonieta Castro compartilhava da ideia de que as mulheres pobres eram ignorantes e incapazes de cuidar da saúde dos filhos, tendo grande responsabilidade sobre os altos índices de mortalidade no país, sobre os quais era urgente e fundamental que atuassem as educadoras sanitárias. Assim, disseminando conhecimentos de puericultura e higiene, contribuiriam para que fosse obtida a tão desejada “regeneração da raça”.

⁸¹ Idem.

Mas a experiência paulista distanciando-se do modelo campanhista em direção do modelo de educação sanitária não foi a única verificada no Brasil na década de 1920. No Rio de Janeiro, Fernando de Azevedo, então Diretor Geral de Instrução Pública do Distrito Federal (gestão 1926 – 1930) também promoveu uma reforma na qual criou o Serviço de Higiene Escolar. Diferente do modelo paulista, na reforma azevediana a função pedagógica coube a um corpo de enfermeiras.

As enfermeiras escolares selecionavam crianças consideradas débeis do ponto de vista mental, físico e moral, para as quais ensinavam hábitos de higiene, além de visitarem suas casas para conhecer o estado social e sanitário das famílias de onde os alunos provinham. Comparativamente, enquanto às enfermeiras competia a atuação no campo da assistência e da vigilância escolar, as educadoras tinham como tarefa essencial a propaganda sanitária.

No Paraná, estado ainda em processo de formação e com um território a ser ocupado e explorado, também é possível encontrar medidas que indicam a adoção de políticas voltadas para a educação sanitária na década de 1920. Ao estudar tais práticas pelas autoridades paranaenses, Bertucci registra as ações encampadas por Roberto Mongruel, diretor da Escola Normal de Ponta Grossa, em 1928:

Os anos passaram e as ações médico-educacionais se multiplicaram em São Paulo e pelo Brasil. Em junho de 1928, em Ponta Grossa, cidade paranaense, distante de Curitiba cerca de 120 quilômetros, Roberto Emílio Mongruel, diretor da Escola Normal Primária, desejoso de fazer daquele estabelecimento uma escola modelo, fazia balanço de seus primeiros 6 meses de gestão ao Diretor Geral de ensino, Hostílio Cezar de Souza Araújo. Depois de relatar que “novos processos de ensino” haviam sido implantados com sucesso, reformando “envelhecidos hábitos e costumes” que ainda persistiam na escola, Mongruel descrevia o que considerava as maiores conquistas de sua administração: a criação das Assistências Médica e Dentária [...]

Roberto Mongruel traduzia, no interior do Paraná [...] o ideal que conjugava a boa constituição física com uma eficiente educação intelectual, cujo resultado seria o “predomínio de uma raça”. Assim, ao determinar a inspeção dos dentes dos alunos por seus professores, o diretor extrapolava uma mera ação que encaminharia para uma prática curativa (o gabinete dentário), pois através dela se incutiria na criança o valor que deveria ser dado a dentição [...]

O procedimento conferia uma importância real e cotidiana ao cuidado com o corpo que ia além do curativo: educando para ações preventivas.⁸²

⁸² BERTUCCI, **Dois Momentos, Um Ideal**, Op. cit.

Com base em ações como as promovidas por Mongruel, em Ponta Grossa, no final da década de 1920, é possível afirmar que as propostas médico-educacionais que emergiram no Brasil a partir do decênio anterior e que estavam vinculadas às ideias de prevenção e cura das doenças e de melhoria moral, física e intelectual da chamada “raça” brasileira, atingiram também o Paraná e aqui orientaram as ações dos poderes constituídos. Nesse sentido, conclui Bertucci:

A gestão de César Prieto Martinez na Inspetoria Geral de Ensino, que no início dos anos 1920 importou de São Paulo modelos educacionais, representou esforço fundamental no sentido de fazer com que educação e saúde fossem conjugadas para colaborar com a constituição do paranaense (caboclo/imigrante). As ideias e ações de Roberto Mongruel representam exemplo do quanto essas teses se difundiram através dos anos e foram incorporadas ao universo escolar do Paraná.⁸³

1.5 DO MESP AO MINISTÉRIO DA SAÚDE: AS NOVAS RELAÇÕES ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Em 10 de novembro de 1942, ao comemorar o quinto ano do Estado Novo, Getúlio Vargas publicou um documento oficial denominado “Cinco Anos de Unidade e Ação”, no qual expôs os avanços nacionais produzidos pelo regime, desdobramento das transformações políticas iniciadas no país em 1930.

No capítulo em que tratou da ação do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), a publicação abriu com a seguinte explanação:

Ao receber, em 3 de novembro de 1930, o mandato imposto pela Nação em armas, o Sr. Getúlio Vargas resumiu em discurso que então proferiu as ideias centrais do seu programa de Governo, indicando, logo de início, como das mais urgentes, “o saneamento moral e físico, por todos os meios adequados a uma campanha sistemática de defesa social e educação sanitária, e a difusão intensiva do ensino público, principalmente técnico-profissional”. “Para ambas as finalidades – disse o Presidente que se empossava – justificar-se-ia a criação de um Ministério de Instrução e Saúde Pública, sem aumento de despesa”.

Logo dez dias depois, pelo decreto n. 19.402, instituiu a nova Secretaria de Estado, cuja estruturação definitiva, entretanto, só apareceu em 13 de janeiro de 1937, pela lei n. 378, que a aparelhou para o exercício das responsabilidades decorrentes de sua criação, responsabilidades essas que

⁸³ Idem.

se resumem em “aprimorar a educação do povo e valorizar-lhe a capacidade de trabalho, tornando-o forte no presente e tranqüilo em face do futuro”.⁸⁴

Apesar das palavras oficiais do Estado Novo deixarem a sensação de que muito pouco havia sido feito em termos de investimentos em saúde pública no Brasil até 1930, parece-nos válido afirmar que o Ministério da Educação e Saúde Pública, criado em novembro daquele ano, sistematizou e regulamentou ações nacionais no campo da educação e da saúde, dando continuidade e ampliando as políticas que vinham sendo executadas nas décadas anteriores, além de direcionar as ações do Estado para os interesses sociopolíticos próprios daquele período, conforme afirmam Santos e Faria:

Depois de 1930, já na Era Vargas, o campo da saúde no Brasil foi diretamente moldado pelo novo Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), que imprimiu uma tônica mais urbana às políticas e passou a atender, crescentemente, a interesses de grupos da nascente burocracia estatal e da massa de trabalhadores assalariados. O apoio à especialização em saúde pública, no entanto, não arrefeceu, e continuou a fazer parte da agenda política durante o governo Vargas, com a criação de novos cursos e formação de novos profissionais.⁸⁵

Essa percepção de que a República Velha correspondeu a um interregno na formação do Estado brasileiro entre a Monarquia e o Brasil pós 1930 atualmente é bastante contestada por setores da historiografia, sobretudo a partir das discussões propostas por Gilberto Hochman, desde o início da década de 1990, para quem não se pode afirmar que durante a Primeira República não houve a estruturação de uma política de saúde pública no país. Apesar de reconhecer os estreitos limites da política de bem-estar social daquele período, o pesquisador utiliza-se de Norbert Elias e de sua ideia de configuração, definida como um padrão estruturado e mutante de interdependências entre as pessoas.

Hochman compreende que, na passagem de um mundo tradicional (como o Brasil de meados do século XIX) para um moderno (como o Brasil do início do

⁸⁴ Cinco anos de Unidade e Ação. Estado Nacional (10/11/1937 – 10/11/1942). Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1942. p. 111, 112.

⁸⁵ SANTOS; FARIA, **O Ensino da Saúde Pública no Brasil**, Op. cit.

século XX), tende a ocorrer um alargamento e uma complexificação das cadeias das interdependências sociais. Ou seja, os problemas de saúde pública não estavam entre as questões prioritárias do Estado brasileiro na República Velha, até porque também não estavam no regime e na sociedade que os sucederam. Para Hochman,

[...] os problemas de saúde pública, pelo menos até a década de 1910, não eram priorizados na agenda política do país, a não ser nos foros especializados, como a Academia Nacional de Medicina (ANM) e o Instituto Oswaldo Cruz, e numa florescente imprensa médica. De um modo geral, apenas em situações de crise sanitária, como na ocorrência de epidemias urbanas, o tema da saúde ganhava espaço na tribuna da Câmara Federal ou numa Mensagem Presidencial.⁸⁶

Desta forma, é possível perceber a ocorrência de um processo de nacionalização e coletivização dos cuidados com a saúde, como as já citadas ações de Carlos Chagas, Paula Souza e Fernando de Azevedo. Como o próprio Hochman reconhece, tais ações foram insuficientes para resolver “o problema das endemias rurais, dos surtos epidêmicos, de falta de saneamento, mas quase todas as avaliações do período indicavam melhorias em relação à situação anterior”.⁸⁷ Ressaltou ainda que, no decorrer do decênio em tela, observa-se a expansão da atuação do Estado por todo o território, atendendo parcelas cada vez maiores da sociedade brasileira.

Seguindo essa premissa, concluímos que o período varguista deu continuidade às ações sanitárias que já vinham ocorrendo na República Velha, deslocando suas atenções para a regulação “dos efeitos da interdependência entre trabalhadores urbanos, empresários e Estado através da expansão das políticas de previdência social, e com elas a assistência médica, produzindo bens coletivos para grupos específicos”.⁸⁸

Corroboramos com as observações de Hochman e notamos que aquilo ele denomina “deslocamento das atenções para a regulação dos efeitos da interdependência” no campo da saúde pública realmente ocorreu a partir de 1930.

⁸⁶ HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910 – 1930). **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 11, p. 40-61, 1993.

⁸⁷ Idem.

⁸⁸ Idem.

Dessa data em diante, Vargas estabeleceu novas estratégias discursivas e adotou uma série de medidas intervencionistas, estabelecendo as práticas que regerão a relação – ou a interdependência – entre o Estado e a sociedade brasileira no decorrer dos anos 30 e 40.

No que diz respeito à saúde, observa-se, com a criação do MESP em 1930, que o Estado assimilou as concepções relativas à educação sanitária vigentes na década de 1920. Ao longo de toda Era Vargas, as perspectivas da educação e da saúde caminharam lado a lado, aprofundando ainda mais as relações que haviam adquirido força com as práticas, por exemplo, de Paula Souza e de Maria Antonieta Castro.

Parece-nos pertinente atentar que, nos primeiros anos da década de 1930, apesar do discurso oficial indicar o contrário, os investimentos na área pouco diferiram do padrão da década anterior, reforçando a perspectiva da interdependência defendida por Hochman.

Tal assertiva pode ser feita com base na passagem de Belisário Penna pelo Ministério da Educação e Saúde Pública entre 1930 e 1932. Penna, considerado um dos mais expressivos sanitaristas da República Velha, mostrou-se decepcionado com a nova ordem já em meados de 1931, conforme se evidencia pela carta que enviou a Vargas em 02 de julho daquele ano:

Depois de veemente e pertinaz propaganda pelo saneamento rural, de haver alcançado convencer os governos da necessidade de instituir os serviços de profilaxia [...], depois de todo esse esforço, e quando a confiança do governo revolucionário me entrega a direção da saúde pública, vejo-me forçado a concordar com a supressão desses serviços [...] e a ficar manietado sem o direito da mínima iniciativa nem mesmo na sede do Departamento, por insuficiência de recursos.⁸⁹

Ao analisar os princípios que orientaram a atuação do Estado varguista no campo da saúde pública, Gilberto Hochman e Cristina Fonseca afirmaram que, ao longo dos seus 15 anos de governo, Getúlio Vargas oscilou conforme as condições políticas de cada momento. Segundo os autores, durante o Governo Provisório (1930 – 1934) nota-se que a instabilidade política do período provocou sucessivas

⁸⁹ Carta de Belisário Penna a Getúlio Vargas em 02 de julho de 1931.

mudanças na direção do Ministério da Educação e Saúde. Nesse período, o Ministério foi dirigido Francisco Campos, Belisário Penna e Washington Pires. Em julho de 1934 o cargo foi passado para Gustavo Capanema, que permaneceu na função até 1945.

Foi justamente com a chegada de Capanema ao MESP que se iniciaram as ações mais características do período:

O marco definitivo no processo de construção institucional, identificado como um marco na saúde pública enquanto política estatal no período em questão, foi a gestão de Gustavo Capanema no Ministério da Educação e Saúde Pública (1934-1945). Foi a reforma do Mesp, proposta em 1935 e implementada por Capanema a partir de janeiro de 1937, que definiu a política de saúde pública, reformulando e consolidando a estrutura administrativa do ministério e adequando-a aos princípios básicos que orientaram a política social do governo Vargas.⁹⁰

A reforma promovida por Gustavo Capanema a partir de 1937 deu início ao processo de reformulação efetiva e de consolidação de uma estrutura administrativa no campo da saúde pública no Brasil. O modelo adotado a partir dessa reforma estabeleceu as diretrizes de ação do Ministério a partir de quatro eixos centrais – educação, saúde pública, assistência social e cultura – e se manteve inalterado até 1953, momento em que educação e saúde foram desmembradas e ganharam ministérios próprios.

A partir da reforma, o Departamento Nacional de Saúde (antigo Departamento Nacional de Saúde Pública da República Velha e desde 1930 vinculado ao MESP) foi reestruturado e dinamizado. Seu diretor, o sanitarista João de Barros Barreto, foi o responsável pela criação de departamentos estaduais de saúde, pela ampliação do sanitarismo campanhista, pelo estabelecimento de uma rede pública de centros e postos de saúde, pela criação de hospitais gerais, sanatórios para tuberculosos e leprosários em todo o território nacional.

A consolidação da reforma iniciada em 1937 e caracterizada por sua tendência política centralizadora ocorreu em 1941, com a instituição de 12 Serviços Nacionais: Serviço Nacional da Peste, da Tuberculose, da Febre Amarela, do Câncer, da Lepra, da Malária, das Doenças Mentais, de Fiscalização da Medicina,

⁹⁰ HOCHMAN, Gilberto; FONSECA, Cristina. Op. cit., p. 82.

de Saúde dos Portos, de Bioestatística, de Águas e Esgotos e da Educação Sanitária (SNES). Sobre o último Pedro Paulo Soares escreveu:

O SNES era o órgão federal encarregado de elaborar e supervisionar atividades destinadas especificamente à educação em saúde. O SNES deveria também articular-se com outros serviços e organizações estatais, paraestatais e privadas. Os órgãos de educação sanitária teriam como prioridade a proteção da criança, a alimentação pública e a tuberculose, um dos problemas mais graves da época.

As atividades de rotina do Serviço eram a divulgação e educação sanitárias, que incluíam métodos e sistemas de propaganda e educação. Com o apoio do Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP), o SNES se dedicou a publicações de folhetos – como as cartilhas ilustradas por Luiz Sá –, livros e catálogos, realizou palestras via rádio, conferências em colégios, adquiriu e confeccionou peças, discos e filmes, além de ter coordenado os trabalhos de educação e propaganda sanitárias realizados por outras entidades.⁹¹

A partir do exposto por Soares, o que se evidencia é que a reforma de Capanema manteve a percepção da saúde como uma questão pedagógica. Nesse contexto, a higiene apareceu como o conceito central, orientando as políticas públicas no setor e avançando em direção ao recrudescimento das práticas preventivas.

Tal modelo perdurou, pelo menos, até a década de 1950. Mesmo após 1953, ano em que foi criado o Ministério da Saúde, desmembrando-se as pastas da educação e saúde, a percepção de que esses temas estavam indissociavelmente atrelados permaneceu inalterado no imaginário coletivo nacional.

Ao recuperar o discurso de vários médicos brasileiros da década de 1930, Stephanou percebe que, entre estes, havia uma tendência predominante de conjugação entre educação e saúde.⁹² Para tais profissionais, era impossível naqueles tempos conceber uma escola em que ocorresse a separação entre

⁹¹ SOARES, Pedro Paulo. **Serviço Nacional de Educação Sanitária** – o estreito vínculo entre educação e saúde. Disponível em: <<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=922&sid=7>>. Acesso em: 10/10/2007.

⁹² Maria Stephanou recuperou vários pronunciamentos de médicos como Raul Pilla, José Pereira Macedo, Florêncio Ygartúa, Oscar Clark, José Paranhos Fontenelle, entre outros, todos com inserção na vida médica acadêmica brasileira nas décadas iniciais do século XX. Todos convergiam para as interpretações que aproximavam saúde e educação como forma de promover as mudanças necessárias para a superação do atraso nacional.

médicos e educadores enquanto formadores da “moderna educação” assentada na educação sanitária:

Para o Dr. Fontenelle, essa era uma evidência tão defensável que até mesmo o grande filósofo educacional norte-americano, John Dewey, fixando as diretrizes da moderna educação, afirmava que “a saúde é um dever e que organizar a educação higiênica das novas gerações é função precípua da escola de hoje” [...] Para Dewey, a educação era concebida como processo de vida, “educação é vida”, o que vinha a estabelecer proximidade com a concepção fisiológica da medicina, pautada pela noção de funcionamento do organismo e atividade da vida. Assim sendo, o médico paranaense José Pereira Macedo defendia que, se educação é vida, ao médico não se poderia negar papel saliente e necessário na escola, pois a necessidade precípua da medicina é justamente velar pela criação. Quem, até então, sempre se ocupara da vida?⁹³

Entre 1930 e 1945, a saúde pública constituiu-se em uma das bases da política social centralizadora implantada por Vargas e, portanto, a disseminação e a popularização de ações nesse campo aparecem como fundamentais para o Estado. A ampliação dos serviços já disponíveis no país, a concepção de que os sanitaristas deveriam se dedicar de modo integral à carreira e a criação de cursos de especialização médica, de reformas sanitárias e educacionais ditaram as tendências daquele período.

A partir do final da Era Vargas, é possível falar na emergência de uma nova conjuntura provocada por uma série de mudanças resultantes do final da Segunda Guerra Mundial e, no âmbito doméstico, do Estado Novo. Tais acontecimentos terão repercussão, também, sobre as questões relacionadas às políticas afetas à educação e a saúde no Brasil, e levarão, em 1953, à criação de um novo ministério, que substituirá o MESP.

Ana Lucia Lima e Maria Marta Pinto afirmam que a partir da

[...] queda do Estado Novo, delineou-se uma crise crescente da política nacional de saúde, recolocando em debate a forma como vinham se estruturando os serviços de saúde. O sanitarista Mario Magalhães da Silveira surgiu então como liderança da nova escola sanitária no Brasil, que atingiu seu apogeu no início dos anos 1960: a Escola Nacionalista-Desenvolvimentista. A principal questão que esse movimento se colocava

⁹³ STEPHANOU, M. Medicina e discurso científico para a educação. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED - Educação não é privilégio, 23., 2000, Caxambu, CDROM. **Anais...** Rio de Janeiro, 2000.

referia-se ao círculo vicioso pobreza *versus* doença [...] Travava-se também um debate sobre a questão administrativa, girando em torno da centralização ou descentralização da estrutura sanitária – indagava-se se os serviços de saúde deveriam ser municipalizados, administrados pela comunidades locais ou deveriam seguir um modelo único, vertical e centralizado.⁹⁴

Some-se a isso o fato de que, nesse mesmo período, os Estados Unidos adotaram uma política expansionista visando fortalecer suas posições políticas internacionais e suas áreas de influência ao redor do planeta. Em razão disso, imediatamente após o final da Guerra, a América Latina acabou por receber orientações e investimentos norte-americanos em áreas estruturais, como, por exemplo, a sanitária. De acordo com Lima e Pinto, em “1948 criou-se o primeiro plano global de desenvolvimento econômico-social brasileiro, com recursos financeiros dos Estados Unidos, o Plano Salte”.⁹⁵

A política econômica desenvolvimentista implementada no Brasil após o final do Estado Novo trouxe consigo uma aceleração do êxodo rural e do processo de urbanização. Isso gerou o aparecimento de uma massa de trabalhadores “em precárias condições de higiene, saúde e habitação, a acumulação de capital industrial, próprios dessa economia em expansão”, demandando “políticas sociais capazes de dar conta dos problemas mencionados, sobretudo os da saúde”.⁹⁶

De acordo com Madel Luz, o retorno de Vargas ao poder, em 1950, correspondeu ao início de uma série de mudanças nas políticas públicas, incluindo as sociais.⁹⁷ Nesse contexto acabou emergindo a noção de uma política nacional descentralizada, na qual o Estado estaria mais preocupado em administrar os recursos e em reorganizar os serviços nacionais de controle de endemias do que, propriamente, em desenvolver ações no campo da saúde pública, cuja preocupação ficaria a cargo de estados e municípios.

⁹⁴ LIMA, Ana Luce Girão Soares de.; PINTO, Maria Marta Saavedra. **Fontes para a história dos 50 anos do Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702003000300012&script=sci_arttext& &lng=pt>. Acesso em: 02/07/2008.

⁹⁵ Idem.

⁹⁶ Idem.

⁹⁷ LUZ, Madel Terezinha. **Duas questões permanentes em um século de políticas de saúde no Brasil republicano**. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v5n2/7097.pdf>>. Acesso em: 21/08/2010.

Concomitantemente, o Estado começou a estruturar no país uma previdência social baseada nos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), os quais reuniam trabalhadores por categorias específicas.

Maria Inês Bravo destaca também que foi a partir do início da década de 1950 que se estruturou no Brasil uma rede de hospitais particulares e que tiveram início as discussões que resultaram na criação de empresas médicas privadas por todo país.

Em meio a esse quadro de transformações e de demandas próprias de uma sociedade cada vez mais urbana, no dia 25 de julho de 1953, o decreto assinado por Getúlio Vargas, então em sua segunda passagem pela presidência, criou o Ministério da Saúde, sepultando o MESP e separando oficialmente educação e saúde. Sobre tal episódio, compreendido como um acontecimento inserido no conjunto de alterações ocorridas no país, Luz escreveu:

No que concerne às políticas sociais, é interessante assinalar a criação do Ministério da Saúde. Apareceu no início de sua estruturação, por parte de um setor da burocracia desse ministério, aliada a outro pequeno setor dos profissionais da previdência social, a idéia de concretizar uma efetiva *descentralização* dos serviços de saúde como parte de uma reforma institucional com vistas ao *desenvolvimento econômico* (a educação e a saúde eram vistas então como parte importante do desenvolvimento nacional, como saída para o ciclo do subdesenvolvimento).⁹⁸

Entendemos que a criação do Ministério da Saúde pode ser percebida como a síntese daquele momento de transformações que englobou, por exemplo, a descentralização das políticas sanitárias, a criação dos IAPs, a expansão progressiva dos serviços de saúde, o aparecimento de hospitais e das associações médicas privadas.

Desta forma, discordamos de Polignano quando este afirma que a criação do novo Ministério deve ser vista como um mero desmembramento do MESP, sem que tenha correspondido a uma nova orientação do Estado brasileiro em relação à

⁹⁸ Idem.

“uma efetiva preocupação em atender aos importantes problemas de saúde pública”⁹⁹ no país.

Compartilhamos, neste caso, da opinião expressa por Gustavo Matta e Ana Lúcia Pontes, ao afirmarem que:

No Brasil, não se configurou nesse período (anos 50) uma política de bem-estar social, mas ganhou espaço a ideologia ‘desenvolvimentista’ que apontou a relação pobreza-doença-subdesenvolvimento, indicando a necessidade de políticas que resultassem em melhora do nível de saúde da população como condição para se obter desenvolvimento – este foi o primeiro passo para uma discussão mais aprofundada sobre o direito à saúde e à proteção social como política pública.¹⁰⁰

Ambos concluem ainda que justamente a partir da criação do Ministério da Saúde é que o país constituiu, efetivamente, a base para a expansão do sistema de saúde que vigorará desde então e que somente ganhará novos contornos a partir do regime militar implantado com o golpe de 1964.

⁹⁹ POLIGNANO, Marcos Vinicius. Op. cit.

¹⁰⁰ MATTA, Gustavo Côrrea; PONTES, Ana Lúcia de Moura (Orgs.). **Políticas de saúde:** Organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007, p. 39.

CAPÍTULO 2

O PARANÁ ENTRA EM CENA: EDUCAÇÃO E SAÚDE EM PONTA GROSSA NAS DÉCADAS INICIAIS DO SÉCULO XX



Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa (1912)
Autor: Foto Bianchi – Acervo: Casa da Memória Paraná

Um sociólogo teria em nosso meio um campo interessantíssimo de estudos em numerosos grupos de nossa população, distintos entre si. Sem sair de Curitiba, teria a seu dispor materiais etnográficos para estudar a diversidade de usos e costumes, de temperamento e de caráter, de inteligência e de imaginação, que nos fazem a sociedade mais cosmopolita do Brasil.

(Romário Martins, *Paranística* – 1948)

O PARANÁ ENTRA EM CENA: EDUCAÇÃO E SAÚDE EM PONTA GROSSA NAS DÉCADAS INICIAIS DO SÉCULO XX

A proclamação da República trouxe consigo a necessidade de se construir uma nova identidade cultural para a nação brasileira, conforme bem analisa José Murilo de Carvalho.¹⁰¹ No caso do Paraná – então o mais jovem estado brasileiro e que naquele mesmo momento passava por consideráveis mudanças no seu perfil populacional, na ocupação do seu território e na sua capacidade produtiva – havia também a necessidade de se construir uma identidade, vinculando-a à identidade nacional republicana.

Nesse contexto, um grupo de intelectuais do qual faziam parte Romário Martins, Nestor Vítor e Rocha Pombo iniciou uma discussão a respeito de qual seria a identidade própria ao estado naquele momento, fazendo surgir um movimento cultural, estético e literário que ficou conhecido como Paranismo. Conforme Luis Fernando Lopes Pereira, os ideólogos paranistas:

[...] forjarão a identidade cultural para o estado do Paraná e, mais do que isso, produzirão uma idéia de sociedade que fincará profundas raízes no imaginário da população. Identidade e idéias impregnadas de imagens de progresso, civilização, trabalho e ordem, criando padrões de comportamento para a sociedade da época, construindo o tipo *ideal paranista*, o paranaense do futuro.¹⁰²

Para Geraldo Camargo, os paranistas espelharam-se nas atividades dos Institutos Históricos e Geográficos existentes no Brasil e também nas premissas defendidas por intelectuais como Silvio Romero, para então assumirem a tarefa de construir uma ideia de nação e de província no Paraná.¹⁰³

¹⁰¹ Em “A Formação das Almas. O Imaginário da República no Brasil”, José Murilo de Carvalho trata dos conflitos e mediações presentes no processo de criação e consolidação da ordem republicana e de seus símbolos no Brasil. Carvalho analisa os princípios e modelos (filosóficos e políticos) que deram suporte para o discurso positivista e discute sua aplicação e adaptações na construção de um imaginário republicano após o 15 de Novembro de 1889.

¹⁰² PEREIRA, Luis Fernando Lopes. Paranismo: Cultura e imaginário no Paraná dos anos 20. In: **Cultura e Cidadania**, Curitiba, v. 1, ANPUH-PR, 1996. p. 276-277.

¹⁰³ CAMARGO, Geraldo Leão Veiga de. **Paranismo: Arte, Ideologia e Relações Sociais no Paraná. 1853 – 1953**. Tese (Doutorado) — Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

É possível afirmar que os princípios que nortearam o paranismo coadunavam com o discurso oficial da República na medida em que enfatizavam valores como “progresso”, “moderno”, “modernidade”, “desenvolvimento material”, “civilização”, “qualidade étnica” e “superioridade cultural”.

De certa forma, a disseminação dos princípios e a naturalização de um imaginário paranista foram facilitadas por conta do Paraná sequer necessitar “negar” o seu passado (e a noção de atraso implícita nesse conceito), como o discurso republicano fazia em relação à nação, uma vez que o estado nascera oficialmente em meados do século XIX, momento em que já se prenunciavam mudanças nas realidades sociopolítica, econômica e cultural brasileira.

Desmembrado da província de São Paulo em 1853, o Paraná então ocupava uma situação periférica do ponto de vista econômico – conforme denominação consagrada por Pedro Calil Padis¹⁰⁴ – e só a partir desse momento começou a definir suas fronteiras materiais e também simbólicas.

No início dos Novecentos, estima-se que dois terços do território paranaense sequer contava com um povoamento efetivo. Até meados daquele século, a ocupação populacional do estado se resumia ao litoral, ao primeiro planalto (onde está Curitiba) e à região dos Campos Gerais¹⁰⁵, na qual, desde a década de 1910,

¹⁰⁴ PADIS, Pedro Calil. **Formação de uma economia periférica: O caso do Paraná**. Tese (Doutorado) — PUC, São Paulo, 1970.

¹⁰⁵ Para a definição sobre a região dos Campos Gerais do Paraná, valemo-nos do verbete publicado no Dicionário Histórico e Geográfico dos Campos Gerais, que diz que “A região denominada Campos Gerais do Paraná, não tem uma definição única e permanente, visto que esta tem sido modificada, atendendo a necessidades e conveniências de uma identificação regional dentro de um estado com marcante dinâmica territorial nas últimas décadas. A expressão ‘Campos Gerais do Paraná’ foi consagrada por Maack (1948), que a definiu como uma zona fitogeográfica natural, com campos limpos e matas galerias ou capões isolados de floresta ombrófila mista, onde aparece o pinheiro araucária. Nessa definição, a região é ainda limitada à área de ocorrência desta vegetação que a caracteriza situada sobre o Segundo Planalto Paranaense, no reverso da Escarpa Devoniana, a qual o separa do Primeiro Planalto, situado a leste. Portanto, trata-se de uma definição que integra critérios fitogeográficos e geomorfológicos, que por sua vez exprimem a estrutura geológica e natureza das rochas, responsáveis pelos solos rasos e arenosos, pouco férteis, que favorecem a vegetação de campos, e o aparecimento do limite natural representado pela Escarpa Devoniana, um degrau topográfico que em vários locais ultrapassa 300 m de desnível. Entretanto, a identidade histórica e cultural da região dos Campos Gerais remonta ao século XVIII, quando, graças aos ricos pastos naturais, abundância de invernadas com boa água e relevo suave, foi rota do tropeirismo do sul do Brasil, com o deslocamento de tropas de muares e gado de abate provenientes do Rio Grande do Sul com destino aos mercados de São Paulo e Minas Gerais. Nessa época, os campos naturais da região tornaram-se muito disputados, e a coroa portuguesa começou a expedir cartas de sesmarias em favor de homens a ela fiéis e de

Ponta Grossa projetou-se como cidade polo, formando o chamado “Paraná Tradicional”. Além disso, a presença de um significativo contingente de imigrantes europeus facilitou a produção de um discurso “modernizante” e “progressista” por parte do Paranismo. (IMAGEM 1)

A esse respeito, Geraldo Camargo destaca:

A partir da década de 1870, com a população da província de cerca de 12.000 pessoas, chegam ao Paraná cerca de 11.805 imigrantes de diversas origens. Principalmente poloneses, italianos de 1880 a 1889, e poloneses, italianos e alemães em 1890 e 1899. o contato com os hábitos trazidos pelos imigrantes faz aparecerem os conflitos por um mercado de trabalho incipiente. As técnicas mais modernas e melhor adaptadas às novas formas de comércio e de produção econômica trazidos pelos ádvenas começam a ganhar espaço aos habitantes da terra, habituados às formas tradicionais de economia extrativista.

Mas, além disso, embora menos abertamente, as expectativas dos luso-brasileiros para os substitutos dos escravos vão moldar o tratamento dado aos adventícios e à elaboração de sua imagem. A convivência com os novos hábitos, culturais e profissionais, tensiona as relações sociais e os antigos habitantes luso-brasileiros tratam de definir seus papéis [...] segundo o modelo dos estabelecidos e *outsiders*, proposto por Norbert Elias.¹⁰⁶

Desta forma, as ideias regeneradoras e civilizatórias encontraram um campo fértil para a sua proliferação, sendo sistematizadas por meio da produção literária e artística liderada por Romário Martins e seus pares.¹⁰⁷

Desde a década de 1980 é possível encontrar uma historiografia que aborda questões relacionadas ao paranismo, ao desenvolvimento urbano curitibano, as transformações sociais, culturais e comportamentais na

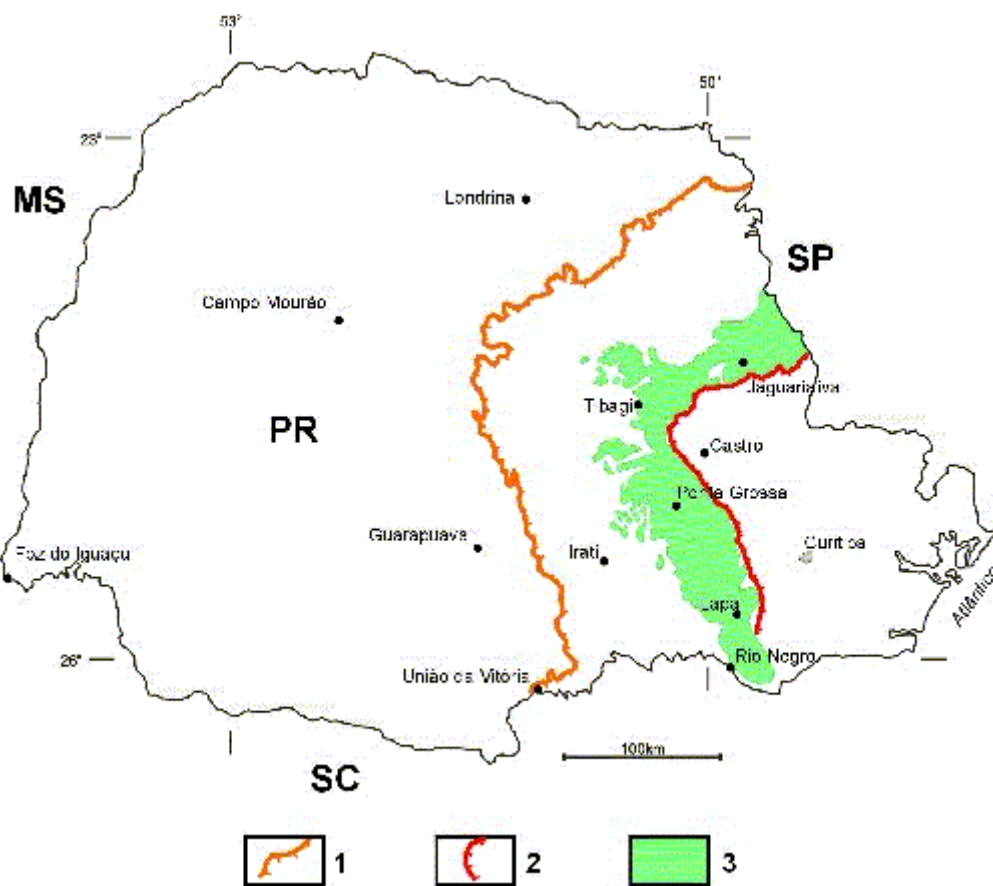
prestígio político local. O tropeirismo, que se estendeu ao início do século XX, ainda hoje tem grande influência na cultura e costumes dos Campos Gerais do Paraná, cuja população preserva muitos hábitos herdados dos tropeiros. Mais recentemente, outras definições têm sido adotadas para os Campos Gerais, atendendo a objetivos e interesses diversos, resultando em delimitações também diferentes. Para a Associação dos Municípios dos Campos Gerais - AMCG, prevaleceram critérios econômicos e políticos. Para a Universidade Estadual de Ponta Grossa, têm prevalecido critérios de identidade histórica e geográfica, além da área de influência da Universidade. Para os consórcios de gestão ambiental, tem prevalecido a área da bacia hidrográfica do Rio Tibagi”.

¹⁰⁶ CAMARGO, Geraldo Leão Veiga. de. Op. cit. p. 24.

¹⁰⁷ Entre os textos deixados pelos iniciadores do paranismo, encontram-se: “Terra e Gente do Paraná”, e “Paranística”, escritos por Romário Martins; “A terra do futuro”, de Nestor Vítor; “O Paraná no Centenário”, de José Francisco da Rocha Pombo.

capital do estado, etc.¹⁰⁸ O mesmo se aplica a Ponta Grossa, com a ressalva que o conjunto da historiografia que aborda tais questões na cidade está predominantemente situada a partir do início do século XXI.¹⁰⁹

IMAGEM 1
Campos Gerais do Paraná – Ocupação Paranaense



Elaborado por Mário Sérgio de Melo, baseado em MAACK 1948

Fonte: Dicionário Histórico e Geográfico dos Campos Gerais – Autor: Mário Sérgio de Melo

Tanto os textos produzidos originalmente pelos criadores do paranismo, como aqueles que integram o conjunto dos trabalhos contemporâneos, apontam para Curitiba e Ponta Grossa como as cidades que mais se enquadram no ideário

¹⁰⁸ Nesse conjunto de obras encontram-se textos produzidos por Etelvina Trindade, Maria Luiza Andreazza, Elizabeth Berberi, Maria Ignês de Boni, Erivan Karvat, Marcelo Sutil, Luis Fernando Lopes Pereira, Magnus Pereira, Décio Szvarça, entre outros.

¹⁰⁹ Destaque para os trabalhos de Edson Armando Silva, Rosângela Wosiack Zulian, Carmencita de Holleben Mello Ditzel, Niltonci Batista Chaves, Marco Antonio Stancik, Elizabeth Johansen, Robson Rumbelsperger, Maria Antonia Marçal, entre outros.

paranista que preconizava um estado urbanizado e industrializado. O “Paraná do futuro”, no dizer de Nestor Vítor, era sintetizado por essas duas cidades:

- **Curitiba** tem condições para ser naturalmente uma cidade industrial? Perguntava eu a Domingos do Nascimento.

- Todas, dizia-me ele, como nenhuma outra do Estado: por seu clima, por sua posição geográfica, por sua importância do ponto de vista administrativo, reunindo-se ainda a tudo isso as suas felizes condições hidrográficas. Por seu ameno clima, como se pode classificá-lo rigorosa, cientificamente, está no caso de oferecer adaptação a todos os representantes da espécie humana, e, por conseguinte, de atrair braços na variedade precisa para os mais diferentes ramos industriais que venham porventura a desenvolver-se aqui [...]

- Pode-se dizer que **Ponta Grossa** é hoje uma cidade essencialmente cosmopolita, onde não se sente o predomínio desta ou daquela colônia. Com a facilidade de comunicação que já temos, vai-se constituindo um núcleo composto de diferentes origens, quer nacionais, quer estrangeiras [...] A gente em trânsito, que aflui para os numerosos hotéis existentes, concorre muito para o movimento da cidade. Apesar de ser pronunciada a febre de construção, faltam casas para alugar, em consequência da afluência de novos moradores, atraídos pelas possibilidades que está oferecendo a cidade [...]

- Que escritório é aquele? Perguntei ao outro hóspede com quem falava.

- É o da Banque Française et Italienne pour l'Amérique Du Sul, que abriu esta filial não há muito tempo. E disseram-me que vai fazendo muito bons negócios. Além desse Banco, já existem em Ponta Grossa agências do River Plate e do London Bank. Esta é uma terra, - não sei se sabe, - de muitos capitalistas; precisa-se dos bancos, porém, para tirá-los da rotina em que vivem, dando-lhes outras noções econômicas.¹¹⁰ [sem grifos no original]

Posição similar a respeito de Ponta Grossa é compartilhada por Raul Gomes, outro intelectual paranista que militou no jornalismo paranaense por mais de meio século e que, em 1912, produziu uma série de crônicas a respeito de Ponta Grossa, publicando-as no jornal “Folha da Manhã”, da capital paranaense, e no ponta-grossense “O Progresso”. Em um trecho de um de seus textos, Gomes assim tratou da realidade da maior cidade dos Campos Gerais do Paraná:

Pelas ruas, movimenta-se gente em grande porção. Às lojas entram e saem cavalheiros e senhoras, azafamados e prestos. Carros, carroças e carrinhos cruzam-se, aqueles conduzindo passageiros, essas cargas e estes

¹¹⁰ SANTOS, Nestor Vítor dos. **A Terra do Futuro**. Impressões do Paraná. Curitiba: Farol do Saber, 1996. p. 97-218-223.

pequenos volumes. Nas grandes casas commerciaes o trabalho é enorme porque dellas se abastece todo o interior do Estado.

O movimento urbano ultrapassa o tamanho da cidade. Vê-se gente por toda a parte. À noite o povo flana nas ruas, penetra as lojas, enche os três cinemas, frequenta os clubs.¹¹¹

O tom ufanista e a dimensão demasiadamente positiva contida nos textos paranistas de Vítor e Gomes, datados do início do século XX, podem suscitar algumas dúvidas. Por exemplo: até que ponto os escritos deixados por Vítor e Gomes (assim como os de Martins e Pombo), literatos que assumiram a missão de construir a imagem do Paraná enquanto uma “terra do futuro”, exageram em suas análises e conclusões? Vale lembrar que tais intelectuais adotam o papel daquilo que Bronislaw Baczko classifica como “guardiães do sistema”, ou seja, emissores oficiais de um discurso que se pretende constituir em uma “verdade histórica”.¹¹² Porém, em uma publicação recente, Etelvina Trindade e Maria Luiza Andreazza fazem o seguinte comentário a respeito da capital e daquela que era a principal cidade do interior do estado no início dos Novecentos:

Realmente, em que pese o entusiasmo próprio aos textos da época, a **capital do Paraná** mostrava aos visitantes **sinais de modernização** configurando as transformações pretendidas pelas elites ao longo do século XIX. As ruas se abriam e se pavimentavam; surgiam novas edificações, todo o traçado da cidade se tornava mais compacto. A rua Quinze de Novembro, artéria central, estava nivelada e apresentava passeios em mosaico. A cidade **deixava seu ar provinciano** e adornava-se com sobrados mais leves e elegantes [...]

O governo aprimorava seus serviços: **higienizava** o centro urbano com irrigação, limpeza pública, água e esgotos; implementava a arborização e instalava iluminação pública; criava, inclusive, uma guarda civil. **E não era só Curitiba que se transmutava**; se o visitante prosseguisse pelos trilhos do trem, logo conheceria **Ponta Grossa** onde, no início do século, mais de

¹¹¹ O Progresso. Ponta Grossa, 20 de julho de 1912.

¹¹² No texto *Imaginação Social* (Enciclopédia Einaudi, v. 5), Baczko afirma que é fundamental para toda e qualquer sociedade a produção de um sistema de representações e de símbolos que a traduzem e legitimam. Toda vez que tais representações e símbolos são dessacralizados, aparece a necessidade de substituí-los por outros novos e legítimos. Partindo desse ponto de vista, Baczko afirma que todas as sociedades estabelecem seus conjuntos próprios de símbolos e representações, e que estes se dispõem de tal forma que acabam por se estabelecer de modo incontestável, assumindo a condição de “verdades históricas”. Para Bronislaw Baczko, cabe às instituições que dispõem das técnicas de manejo e produção dos discursos (mídia, Igreja, escola etc.) fixar tais “verdades” nos imaginários coletivos, funcionando, portanto, como “guardiães do sistema”.

oitocentas edificações compunham o quadro urbano.¹¹³ [sem grifos no original]

As mesmas autoras defendem a tese de que a ideia do progresso foi incorporada não somente pelo discurso paranista, mas pelas próprias autoridades que governavam o estado naquele momento. Mesmo assim, Trindade e Andreazza reafirmam a preponderância de Curitiba e Ponta Grossa no cenário estadual e apontam-nas como exemplos de urbanização e de desenvolvimento econômico no Paraná do início do século XX.

Desta forma, é possível compreender que há uma sintonia entre o discurso paranista e a realidade encontrada nessas cidades no princípio da fase republicana. O contato com a literatura da época, com os jornais e com os depoimentos deixados por quem viveu aquele período, possibilita pensar que as ideias regeneradoras e civilizatórias, defendidas em nível nacional, eram discutidas e compreendidas como plausíveis tanto em Curitiba quanto em Ponta Grossa.

Torna-se compreensível que alguns eventos científicos – como a I Conferência Nacional de Educação (1927) – tenham ocorrido em Curitiba. A capital paranaense já naquele período expressava uma determinada cultura urbana – por meio de sua arquitetura, do alinhamento de suas ruas, pela beleza de suas praças, pelo número de grupos escolares e de estabelecimentos hospitalares que possuía –, a essência do que era defendido pelos intelectuais (médicos e educadores) que participaram de tais eventos. Curitiba apresentava-se, assim, como modelo a ser seguido:

A preocupação com **salubridade e higiene** foi, pois, marca registrada da ação do poder público na Primeira República, dirigindo-se para alguns pontos fundamentais: a infra-estrutura e a saúde pública. Na infra-estrutura incluíam-se o calçamento, alargamento de ruas e novas posturas de urbanização. As **iniciativas higienistas** aprimoravam instituições como o lazareto, o hospital de alienados, o quartel, o matadouro entre outros. Em contrapartida, a estética espacial somente estaria presente no discurso do governo a partir de 1912, com Carlos Cavalcanti de Albuquerque que escolheu e nomeou o prefeito Cândido de Abreu responsável, em Curitiba, pela pavimentação de várias ruas e por grandes mudanças no quadro urbano. A **reordenação arquitetônica** espontânea e o embelezamento das

¹¹³ TRINDADE, Etelvina Maria de Castro; ANDREAZZA, Maria Luiza. **Cultura e educação no Paraná**. Curitiba: SEED, 2001. p. 65-66.

idades conduzido pelos poderes públicos passou, então, a ter prioridade em todo o Estado, pela ação administrativa, em muitos núcleos urbanos, as ruas receberam árvores ornamentais e foram criados novas praças e logradouros públicos. Como **difusoras da nova cultura urbana** situavam-se, além da **capital, Paranaguá e Ponta Grossa**.¹¹⁴ [sem grifos no original]

O cosmopolitismo curitibano de início dos Novecentos trouxe consigo uma série de avanços tecnológicos: o telefone, a energia elétrica, o telégrafo, o automóvel. O Passeio Público foi remodelado. Os teatros, os cinemas e as casas de espetáculo tornaram-se cada vez mais comuns, ao mesmo tempo em que novos comportamentos, compatíveis ao tal “*ethos* capitalista” foram incorporados ao cotidiano da capital: o footing pelas ruas centrais da cidade, a frequência noturna aos salões de jogos e de danças, o desfrutar de horas de conversa nos cafés, etc. As formas de lazer tradicional perdiam espaço e opunham-se a esses novos comportamentos. No dizer de Trindade e Andreazza, estava, pois, nitidamente estabelecida a “clivagem rural-urbano”.

Respirava-se uma aura de civilidade, moralidade e higiene. No entanto, como pensar em uma cidade harmônica, ideal, regida o tempo todo por leis naturais de bom comportamento, ordem e progresso? Como imaginar que a expansão irregular da urbe, o aumento populacional, a marginalidade, a prostituição, a violência, a pobreza e as tensões sociais não faziam parte desse cenário quase paradisíaco apresentado pelos paranistas? No dizer de Maria Ignês de Boni, tratava-se de uma visão edulcorada, uma vez que:

Por ela perpassam as profanas contradições e impasses vividos por uma pequena cidade que se superpova, nem as dificuldades de sobrevivência e moradia em uma economia precária, marcada pela carestia e desemprego, onde muitas pessoas vão viver na liminaridade do trabalho e do crime; não mostra a violência policial, as condições de higiene propícias a hospedar moléstias epidêmicas ou mesmo endêmicas, o despotismo sanitário; oculta as contradições e preconceitos vividos pelos imigrantes, redenção do trabalho, mas portador de miasmas e odores, e de comportamentos que deviam ser controlados.¹¹⁵

¹¹⁴ Idem, p. 68.

¹¹⁵ BONI, Maria Inês Mancini. de. **O espetáculo visto do alto**. Vigilância e punição em Curitiba 1890-1920. Tese (Doutorado) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 1985. p. 93.

Assim como os “bons hábitos” brotaram “naturalmente” na cidade que se modernizava, é plausível imaginar que os “maus hábitos” (muitos deles, inclusive, já adequados aos requintes da época) também tenham feito parte daquela realidade e sido combatidos por autoridades e pela própria sociedade:

Contra os bordéis, o moralismo vigente desencadeou uma série de medidas restritivas: fichamento de prostitutas, prisão por vadiagem, interdição de algumas casas de tolerância, campanhas públicas. Ao afã da moralização, juntam-se as campanhas saneadoras e os discursos imbuídos da missão de inibir a imoralidade e o vício. Nelas, divergiam as descrições dos bordéis, ora ambientes de luxo, onde brilhavam os cristais, as flores perfumavam e os quartos se iluminavam à luz de *abat-jours* róseos: ora antros lúgubres das chamadas *casas do vício*.¹¹⁶

2.1 PONTA GROSSA: DOS “FOROS DE CIDADE CIVILIZADA” AOS “PROBLEMAS CIDADINOS”

Algo similar também é identificável em Ponta Grossa. Cidade que desde 1907 contava com um jornal diário – O Progresso¹¹⁷ – e que tinha seu cotidiano exposto nas páginas desse periódico, a Princesa dos Campos (denominação que ganhou exatamente a partir das grandes mudanças ocorridas no início dos Novecentos), muitas vezes foi tratada pelos articulistas do jornal como uma “cidade ideal para nela se viver”, como local de povo “lhano e progressista”, de harmonia estética e social, enfim como uma “cidade civilizada”¹¹⁸:

A alma do negócio é a propaganda, conforme tornaram axiomático os dinâmicos negociantes, industriais e comerciantes norte-americanos.

Efetivamente, ninguém poderá negar que todo artigo ou objeto exposto a venda depende, em grande parte, mais do sistema de anúncios e propagandas, do que da qualidade, onde se infere que os estadunidenses tem razão nos espalhafatosos reclames que organizam em defesa do que é seu [...]

¹¹⁶ Idem, p. 80.

¹¹⁷ Conforme já explicado, esse jornal passaria, a partir de 1913, a denominar-se Diário dos Campos.

¹¹⁸ O emprego do conceito de “cidade civilizada” para Ponta Grossa é encontrado pela primeira vez na década de 1930 em artigos publicados no Diário dos Campos. A partir de então, o termo foi usado com frequência pelo próprio jornal e em outros espaços institucionais, como é o caso da Sociedade Médica Pontagrossense. Maiores informações a esse respeito, ver em CHAVES, Niltonci Batista. **A Cidade Civilizada. Discursos e Representações Sociais no jornal Diário dos Campos**. Ponta Grossa/PR – Década de 1930. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 2001

Foi ao lembrar-nos disso, em plena rua 15, no vaivém noturno que se no deparam vistosos cartazes de propaganda dos cinemas locais, nos quais se anunciavam os filmes em exibição.

Francamente, em que pese a consideração que nos merecem as empresas locais, achamos que esse sistema de propaganda destoava abertamente de nossos **foros de cidade civilizada**, sendo até motivo de embaraços aos que se entregavam á noite, ás delícias do “footing”, que estão sempre aos encontrões com os propagandistas.¹¹⁹ [sem grifo no original]

Essa construção discursiva ufanista e positiva que apresentava Ponta Grossa como uma cidade civilizada e, portanto, adequada aos princípios correntes no Paraná e possivelmente em outros lugares do Brasil foi uma estratégia fartamente adotada pelo Diário dos Campos ao longo das décadas iniciais do século XX. No entanto, a análise da mesma fonte permite concluir que essa representação harmônica e civilizada da cidade dividia espaços com situações de tensão, de ausência de higiene, de confronto social, de marginalidade e de ruptura com a ordem constituída:

A mendicância em Ponta Grossa constitui problema digno de merecer a atenção dos poderes públicos e de toda a população. O Diário dos Campos já o focalizou por diversas vezes. Não faz muito tempo, este jornal estampou uma serie de locais enaltecendo a necessidade de ser cicatrizada essa chaga social entre nós. Várias pessoas de destaque em nossa sociedade, atendendo ao apelo que então fez esta folha, chegaram a se reunir com o fim de tratar do assunto [...] Encetamos mais uma cruzada: em prol dos desfavorecidos da sorte. Imitemos Curitiba. Criemos também a nossa Sociedade de Socorro aos Necessitados. Parece ser obra difícil a construção de um asilo para indigentes e inválidos, mas a boa vontade e os sentimentos fulcros de nossa gente vencerá a essa empreitada autruística, como já tem vencido a muitas outras.¹²⁰

Uma acertada providência da polícia

Foram proibidas pelo Sr. Major Nascimento Sobrinho, digno e operoso delegado, a venda de bebidas alcoólicas, músicas e danças nos lupanares até segunda ordem. Devido a libertinagem, focos de desordem e locais de vícios, merecendo automaticamente severas vigilâncias¹²¹

¹¹⁹ Diário dos Campos. Ponta Grossa, 09 de dezembro de 1937.

¹²⁰ Idem. 01 de maio de 1938.

¹²¹ Idem. 09 de novembro de 1932.

Em 1938, na coluna “Problemas Citadinos”¹²², fica evidente que, mesmo residindo na cidade mais próspera do interior paranaense, os ponta-grossenses enfrentavam vários problemas relacionados ao sanitário e a higiene:

Desapercebida tem passada, quer nos parecer, a Inspetoria de veículos a anomalia decorrente do estacionamento das “gaiotas” que, a espera de carretos, costumam fazer ponto nas proximidades do Armazém de cargas da R.V.P.S.C., á Rua Benjamim Constant, bem defronte as casas residenciais, inconveniente esse originário das bulhas da loquacidade excessiva dos respectivos condutores, ao qual ha a crescer o de maior monta, qual seja o dos maléficos efeitos das **micções das alimárias**, que, ao par de constituírem **focos de miasmas**, nos dias de calor, **ferem de veras o olfato** dos que, nas cercanias residem.¹²³ [sem grifos no original]

A partir da percepção de que, em Curitiba e em Ponta Grossa, cidades que melhor sintetizavam e materializavam o discurso paranista de progresso, ordem e civilidade, também são encontradas situações contraditórias, tensões e problemas de diversas naturezas que confrontavam o ideal do paranismo. Ou seja, dentro desses conjuntos sociais é possível notar com clareza a ruptura da norma de conveniência, aqui pensada a partir do conceito desenvolvido por Pierre Mayol.¹²⁴

¹²² A coluna “Problemas Citadinos” foi publicada pelo Diário dos Campos entre outubro de 1937 e março de 1938. Sem contar com a assinatura de autor, a coluna destinou-se a apontar problemas, criticar a inoperância ou a inércia dos poderes públicos e dar sugestões à municipalidade sobre as carências ou os problemas verificados naquele período. Há sempre uma preocupação em apontar as questões sociais ou aquelas que diziam respeito ao sanitário e ao ordenamento urbano em curso ao longo da década de 1930. Os artigos eram sempre escritos num tom de aconselhamento, sendo que, valores como o patriotismo, moralidade, respeito à propriedade pública e privada, obediência às normas e leis em vigor, invariavelmente estavam contidos na coluna.

¹²³ Diário dos Campos. 27 de março de 1938.

¹²⁴ Para Pierre Mayol, em uma comunidade específica (o autor trabalha originalmente com a dimensão de um bairro), os indivíduos são “reconhecidos” por seus pares a partir da maneira como “se portam”. Mayol entende que, de forma geral, os comportamentos cotidianos têm origens em tradições culturais preestabelecidas, as quais remetem a práticas estruturadas, de modo a não provocar a ruptura de um contrato explícito que rege a coexistência comunitária e que se assenta em um “engajamento social”, compreendido aqui como a arte de convivência com parceiros (vizinhos, amigos, parentes, subalternos, etc.), todos ligados pelo fato concreto e essencial da proximidade e da repetição. Ao renunciar determinadas atitudes isoladas ou individuais em nome de um “saber comportar-se”, o “usuário” contribui com sua cota para a harmonia coletiva e, assim, vincula-se a um contrato social implícito a partir do qual é “reconhecido” e “considerado” por seus pares. Está estabelecida, desta forma, uma noção de “conveniência”. Para Mayol, na prática, a “conveniência” representa, no nível dos comportamentos individuais, um compromisso pelo qual cada pessoa, ao renunciar as pulsões e os desejos individuais, contribui para a vida comunitária com o objetivo de extrair desse comportamento os benefícios simbólicos decorrentes do “saber comportar-se”. A esse respeito, a sugestão é a leitura do texto “O Bairro”, de autoria de Pierre Mayol, contido no livro “A Invenção do Cotidiano, v. 2”, organizado por Michel de Certeau.

Desta forma, assim como ocorria no restante do país nos primórdios republicanos, nas duas principais cidades paranaenses também se fazia necessário adotar medidas que eliminassem ou, ao menos, minimizassem tais situações.

Nesse sentido, a educação – compreendida aqui como uma ação ampla que ultrapassa os estabelecimentos escolares e se associa às práticas de intelectuais, médicos, engenheiros, higienistas e educadores – assumiu um papel fundamental. No início do século XX registra-se a existência de ativos círculos intelectuais em cidades como Curitiba e Ponta Grossa. Representando tendências e visões de mundo diversas, esses intelectuais permanentemente discutiam e propunham ações efetivas sobre a sociedade da época.¹²⁵

O Paraná – sintetizado aqui por aquelas que eram as suas principais cidades – também apostou no poder regenerador da educação para curar seus males sociais e formar cidadãos educados intelectual e moralmente.

Na base desse processo estavam as escolas, locus privilegiado para a aplicação das normas e regras compreendidas como necessárias para a superação dos problemas e distorções presentes naquela sociedade. Tanto Curitiba, quanto Ponta Grossa aparentavam ter uma boa estrutura escolar, devido, sobretudo, aos investimentos do estado no setor educacional, conforme fica explícito em um relatório de 1908, assinado pelo Diretor de Instrução Pública do Paraná:

Todos repetem que o Estado, **instruindo**, se propõe **formar cidadãos úteis** ao lado de espíritos esclarecidos; **educar intelectual e moralmente**, preparar no indivíduo as condições necessárias a realizar, na Pátria, o lema de nossa bandeira: Ordem e Progresso. Ordem garantida pela edificação moral e progresso, provável, pela aquisição dos **conhecimentos das leis naturais**, a fim de atuar no mundo exterior.¹²⁶ [sem grifo no original]

¹²⁵ De acordo com Etelvina Trindade e Maria Luiza Andreazza, em Curitiba encontravam-se associações de republicanos, livre-pensadores, católicos conservadores, espíritas, maçons, feministas, etc. Em Ponta Grossa, Silvia Araújo e Alcina Cardoso relatam a existência de diversos movimentos anticlericais (liderados por Teixeira Coelho e Hugo dos Reis), de grupos socialistas, livre-pensadores e anarquistas. A maçonaria ponta-grossense, cuja primeira loja foi fundada no final do século XIX, e o espiritismo também tiveram atuação destacada nesse período, defendendo princípios de ética, moral e de melhoramentos materiais e espirituais.

¹²⁶ CERQUEIRA, Artur Pedreira de. Relatório do Diretor da Instrução Pública do Paraná. Curitiba: s. ed., 1908. p. 56.

2.2 RETIRANDO OS HOMENS DAS “TREVAS DA IGNORÂNCIA”: AS ESCOLAS EM PONTA GROSSA

Quando a República iniciou no Brasil, a educação ainda era uma prática circunscrita a grupos específicos e, para a sua popularização, seriam necessárias várias medidas por parte do regime instaurado em 1889. De acordo com Ronaldo Garcia, vista no leque das políticas sociais, a educação “estava abandonada” e o acesso a ela ainda era algo bastante raro, principalmente para os contingentes populacionais pobres rurais ou urbanos.¹²⁷

Para Marta Carvalho, apesar dos esforços desenvolvidos desde o início do período republicano, foi somente a partir da década de 1920 que a escolarização das massas ganhou mais destaque no país e passou a ser compreendida como elemento fundamental para o desenvolvimento e o progresso nacional:

Esta legião de excluídos da ordem republicana aparece então como freio ao Progresso, a impor sua presença incomoda no cotidiano das cidades. A escola foi, em consequência, reafirmada como arma de que dependia a superação dos entraves que estariam impedindo a marca do Progresso [...] Passa, no entanto, a ser considerada “arma perigosa”, exigindo a redefinição de seu estatuto como instrumento de dominação.¹²⁸

Nesse sentido, experiências como as desenvolvidas por Sampaio Dória, em São Paulo, e Francisco Campos, em Minas Gerais, no sentido de diminuir o grande número de analfabetos existentes naqueles estados merecem destaque. Porém, estas ações constituíram-se em práticas isoladas, sem abrangência nacional, pois, como destaca Rosângela Zulian, vigorava então no país um sistema dual de educação, que acabava por inviabilizar a adoção de políticas educacionais de âmbito nacional:

Considerando a maneira pela qual foi interpretada a Constituição de 1891, os estados procuravam cumprir isoladamente seus deveres constitucionais

¹²⁷ GARCIA, Ronaldo Aurélio Gimenes. **O discurso médico no interior do movimento Escola Nova**: Discussões teóricas e aplicações práticas (Rio de Janeiro 1930-1940). Disponível em: <www.histedbr.fae.unicamp.br/.../seminario/seminario8/.../vqZW6O2.doc>. Acesso em: 17/10/2010.

¹²⁸ CARVALHO, Marta Maria Chagas de. **A escola e a República**. São Paulo: Brasiliense, 1989, p. 7.

nas áreas da escola primária e normal. Também a estrutura e funcionamento das escolas, em cada região, adquiriram características muito particulares. Esta situação pode ser verificada também no Paraná, levando-se em consideração a “dualidade de sistemas”, consagrada pela Constituição de 1891, no que concerne às questões educacionais.¹²⁹

Ainda de acordo com Zulian, entre 1901 e 1915, o Paraná possuiu duas diferentes regulamentações que orientaram as diretrizes da instrução estadual (1901 e 1909). Seguidos por todas as escolas existentes no estado naquele período, os Regulamentos da Instrução Pública do Estado do Paraná definiram as grades curriculares desde o ensino infantil até o secundário e/ou profissionalizante. A partir de 1915, passou a vigorar no estado o Regulamento que se manteria até o final da República Velha e que, de acordo com Etelvina Trindade, assim orientou a instrução paranaense:

Durante todo o período, o programa do ensino público primário consiste, basicamente, nas matérias de português, aritmética, geometria, geografia geral e do Brasil, história geral e do Brasil, e rudimentos de ciências (astronomia, física, química, história natural, agronomia, biologia), distribuídas entre as diversas séries. E, em todas as séries, lições de coisas, desenho, oratória, caligrafia, música e canto, ginástica, política, economia, higiene, sociologia, moral e civismo. A esses elementos considerados básicos, acrescentam-se, nas séries mais adiantadas, língua francesa, álgebra, numerologia, botânica, zoologia, pedagogia, escrituração mercantil e trabalhos manuais, variando esses aprofundamentos, conforme a legislação vigente, nos diversos momentos do período.¹³⁰

Em Ponta Grossa, cidade que se urbanizou rapidamente e que viu sua população quadruplicar em um espaço de três décadas, a estrutura escolar expandiu-se rapidamente, sempre adaptada às diretrizes estaduais.¹³¹

¹²⁹ ZULIAN, Rosângela Wosiack. **Catolicismo e educação em Ponta Grossa**. Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, 1998, p. 42.

¹³⁰ TRINDADE, Etelvina Maria de Castro. **Clotildes e Marias: mulheres de Curitiba na Primeira República**. Tese (Doutorado) — Universidade de São Paulo: São Paulo, 1992, p. 23.

¹³¹ Localizada na região dos Campos Gerais do Paraná, Ponta Grossa nasceu no século XVIII e tem sua história ligada ao tropeirismo. Local de pouso de tropas, a cidade, até o final dos Oitocentos, era bastante simples e acanhada. Relatos de época e informações contidas em documentos oficiais indicam pouca diferença entre o viver urbano e o cotidiano das grandes fazendas que ficavam ao redor do modesto vilarejo. Pelo censo de 1890, a cidade contava com uma população de 4.774 habitantes, a maioria dos quais estava fixada em zona rural. Porém, a partir de 1893, Ponta Grossa tornou-se o ponto final da Estrada de Ferro do Paraná e, em 1896, a Estrada de Ferro São Paulo — Rio Grande, construída pela Brazil Railway Company, chegou a Ponta Grossa. Em um curtíssimo espaço de tempo, a cidade converteu-se no principal centro ferroviário do sul

Criadas ainda no século XIX e instaladas, geralmente, nas casas dos professores, as primeiras escolas abertas em Ponta Grossa funcionavam em salas improvisadas e reuniam alunos de diversas faixas etárias em uma mesma turma. No entanto, após a proclamação da República verifica-se uma valorização do ensino público com a construção de prédios destinados especificamente para as práticas escolares. Apesar disso, a estrutura escolar/educacional ponta-grossense careceu de investimentos constantes ao longo da primeira metade do século XX. O crescimento populacional intenso experimentado pela cidade naquele período exigiu grande esforço dos poderes públicos.

Registros dão conta que desde o final dos Oitocentos a principal cidade dos Campos Gerais já contava com, pelo menos, cinco escolas particulares, que atendiam, de forma limitada, a crianças e adolescentes residentes na área urbana. Em 1908, de acordo com um relatório publicado pelo governo do Paraná, apenas três professores normalistas contratados pelo estado estavam fixados em Ponta Grossa. Os demais educadores que atuavam nas escolas públicas locais eram leigos.

do Brasil. Em razão disso, as transformações pelas quais passou fez com que fosse denominada “A Nova Ponta Grossa”, pelo paranista Nestor Vitor. Em 1920, o Censo registrou um total de 20.171, número que passou para 38.417 habitantes pelo recenseamento de 1940. Até meados do século XX, a taxa de urbanização ponta-grossense era a maior do estado (75%), superando inclusive Curitiba (50%). Desde a chegada das ferrovias, a cidade passou a abrigar imigrantes de diversas etnias, além de brasileiros vindos de diversos estados. Essa conjugação de pessoas de diferentes origens produziu uma sociedade marcada pelas diferenças culturais, sociais e filosóficas, que se manifestaram com a criação de clubes sociais, escolas, templos religiosos e práticas culturais diversas. Economicamente, Ponta Grossa desenvolveu uma forte atividade industrial e comercial, o que a projetou no cenário sul-brasileiro e representou um aumento da representatividade política no contexto paranaense. Na década de 1930, além de Manoel Ribas (ponta-grossense nomeado interventor do Paraná por Vargas), a cidade elegeu cinco deputados estaduais e um senador da República. Quanto às práticas culturais, a cidade contou com cinemas desde 1906 e foi local de diversas apresentações artísticas desde os primórdios do século. Em termos de infraestrutura, a iluminação pública, o telefone e o telégrafo chegaram no início do século XX, as ruas centrais foram calçadas e um sistema acanhado de água e esgoto também foi estruturado. Ao mesmo tempo, a cidade conviveu com problemas como a ocupação irregular de terrenos, o aparecimento de vários bordéis em duas ruas da área central e os índices de violência e mendicância aumentaram drasticamente. Na década de 1930, a cidade passou por uma reforma urbana nos moldes do ocorrido em outras cidades brasileiras, com o realinhamento das ruas centrais, a ampliação das redes de água, esgoto e iluminação, a remodelação do sistema de emplacamento de ruas e casas, além da criação de estabelecimentos de saúde e ensino. Até os meados do século XX, Ponta Grossa manteve a sua condição de principal cidade do interior paranaense.

Naquele início de século, a cidade viu surgir diversas escolas particulares ligadas a grupos étnicos ou religiosos específicos. Por exemplo: em 1905, as Irmãs Servas do Espírito Santo fundaram o Colégio Sant'Ana (IMAGEM 2); em 1909, o pastor George Bichertaph criou a Escola Presbiteriana; em 1912, os kardecistas da Sociedade Espírita Francisco de Assis inauguraram uma escola primária; em 1916, o pastor Wilhelm Fugmann abriu uma escola anexa à Igreja Evangélica Luterana; em 1926, o Liceu dos Campos, uma criação da professora Judith Silveira, começou a funcionar na cidade; por fim, em 1928, o internato, externato e semi-internato vinculado à Escola Evangélica abriu suas portas.

IMAGEM 2
Colégio Sant'Ana (década de 1930)



Autor: Não identificado – Acervo: Casa da Memória Paraná

Os investimentos mais intensos do governo do Paraná no campo educacional ponta-grossense também tiveram início nesse mesmo período. Em 1912, na gestão do presidente Francisco Xavier da Silva, foi inaugurado o Grupo Escolar Senador Correia (IMAGEM 3); na década de 1920, tendo Caetano Munhoz da Rocha como presidente do Paraná e o paulista Cezar Prieto Martinez como

Inspetor Geral de Ensino, duas importantes escolas – a Escola Normal Primária de Ponta Grossa (IMAGENS 4 e 5) e o Ginásio Regente Feijó (IMAGEM 6), respectivamente inauguradas em 1924 e 1927, passaram a funcionar na cidade.

IMAGEM 3
Grupo Escolar Senador Correia (década de 1910)



Autor: Foto Bianchi – Acervo: Casa da Memória Paraná

As escolas públicas ou privadas inauguradas em Ponta Grossa a partir do século XX já se adequavam aos termos dos novos tempos, ou seja, aos confortos e às exigências da modernização e às orientações produzidas por intelectuais ligados a essa questão. O essencial era:

Higienizar por meio da educação, essa era a palavra de ordem desde meados do século XIX para a educação no Brasil. A higiene passava a fazer parte das falas de diferentes intelectuais, fossem médicos, educadores, sanitaristas, higienistas, engenheiros, religiosos, que centravam esforços em difundir as idéias médicas para o interior das escolas.

Na primeira metade do século XX, a inserção das idéias de higiene nas escolas ganhava destaque, ampliando as preocupações das construções dos prédios, dos pátios, da conformidade do espaço interno das salas de aula – respondendo às regras de iluminação, circulação de ar, mobiliário,

disposição do mobiliário – para a educação do aluno condizente com os preceitos da higiene.¹³²

Apesar da relevância do Grupo Escolar Senador Correia para a melhoria do processo educacional ponta-grossense, a abertura da Escola Normal e do Ginásio Regente Feijó tiveram impacto inigualável. A historiadora Maria Antonia Marçal aborda essa questão e, com base no jornal *Diário dos Campos*, relata a movimentação ocorrida na cidade em prol da criação de tais estabelecimentos:

Nesse contexto de desenvolvimento econômico [início do século XX], Ponta Grossa vivia um período de efervescência cultural, contando com clubes, livrarias e os teatros Santana, Recreio, Renascença e Éden, nos quais se apresentavam companhias de arte dramática, nacionais e estrangeiras, e desenvolve-se uma preocupação com a falta de estabelecimentos de ensino para atender a sociedade ponta-grossense. Tal preocupação se torna evidente a partir das inúmeras notas contidas no jornal *Diário dos Campos*, algumas dirigidas ao presidente do Estado, ressaltando a importância de se criar em Ponta Grossa uma Escola Normal. A construção da Escola Normal aparece, por exemplo, como “Centro de aperfeiçoamento do ensino, que é hoje uma questão social, problema de alta relevância, que deve ser o lúdimo apostolado dos que governam a união, nos estados e nos municípios [...] Fiat-Lux, foi a primeira obra de organização da Gênese. Para a evolução do mundo, antes de tudo se fez a luz”.

O discurso presente nos jornais da época demonstra a importância de se construir uma escola em Ponta Grossa com vistas a retirar o homem das “**trevas da ignorância**”. Como o apelo pela construção da escola é atendido, aparece uma nova nota no referido jornal: “O Sr. Dr. Munhoz da Rocha tornou-se credor da gratidão dos pontagrossenses porque, ascultando-lhes a alma progressista, desejosa de instrução, sequiosa de saber, vae lhes dar uma escola superior, onde os seus filhos beberão os ensinamentos dos mestres, tornando-se mestres também, portadores do Evangelho da Luz que liberta consciências e abre amplas estradas da vida, novos horizontes às almas, novas forças à nação”.¹³³ [sem grifo no original]

¹³² PYKOSZ, Lausane Corrêa. Op. cit., p. 16-17.

¹³³ MARÇAL, Maria Antonia. Regente Feijó: Memórias de uma Escola. In: CHAVES, Niltonci Batista et al. **Visões de Ponta Grossa**. Cidade e Instituições. Ponta Grossa: UEPG, 2004. p. 120.

IMAGEM 4
Construção da Escola Normal Primária de Ponta Grossa,
posteriormente Ginásio Regente Feijó (década de 1920)



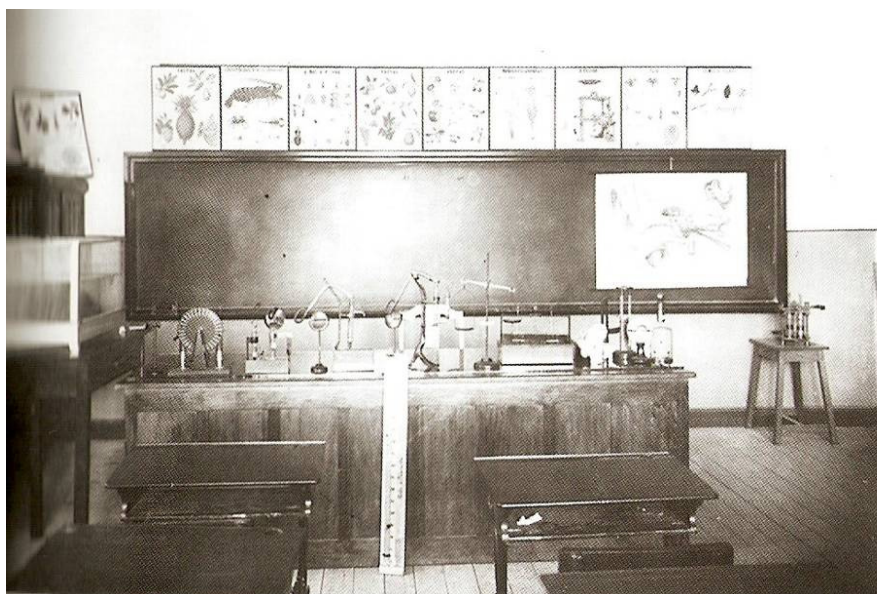
Autor: Não identificado – Acervo: Elizabeth Johansen

A partir dessa estrutura educacional, Ponta Grossa munia-se institucionalmente para colocar em prática a desejada educação regeneradora e para eliminar os maus hábitos. A principal missão dos educadores de então era a de combater os comportamentos desviantes, conforme fica explícito no discurso proferido por Nicolau Meira de Angelis, professor da Escola Normal de Ponta Grossa:

Nosso **dever como professores** é difundir nas escolas, às classes mais adiantadas, as consequências da sífilis, do alcoolismo e outros **fatores de degenerescência**: é tratar da educação sexual, mostrar aos jovens as consequências de uma vida desregrada, os benefícios da virtude, de uma **vida moralizada**, de uma **vida cristã**. É difundir os conhecimentos da higiene por meio de livros repletos de ilustrações, gravuras, dizeres frisantes em todos os recantos da Pátria, numa **campanha persistente, metódica**, bem dirigida, com intuitos de colher resultado depois de largos anos de trabalho, porque seria irrisório pretender-se **regenerar os costumes** ex-

abrupto. Só a energia dessa força de vontade e a tenacidade da campanha poderão trazer frutos benéficos para o povo.¹³⁴ [sem grifos no original]

IMAGEM 5
Sala de Física, Biologia e Química na Escola Normal (década de 1930)



Autor: Foto Bianchi – Acervo: Casa da Memória Paraná

De acordo com uma publicação assinada pela Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, em 1944, a instrução pública se constituía em uma das principais preocupações do poder público local, o qual se esforçava para atender as exigências legais:

Manda a **atual pedagogia** que a **instrução** seja ministrada em **edifícios** de várias salas, construídos especialmente **para esse fim**, e que as professoras sejam orientadas, no seu nobilitante mister, por um diretor, a fim de que possam proporcionar, aos alunos, ensino dentro de **princípios racionais e sobretudo produtivos**.

Quando se iniciou a nossa gestão, além do grupo escolar anexo, assim chamado porque funcionava junto à Escola Normal, a cidade contava, apenas, com o grupo escolar “Senador Correia”.

Com o auxílio da Prefeitura, que doou os terrenos, avaliados ambos na importância de CR\$ 89.972,00, o governo estadual construiu os grupos “Julio Theodorico”, com oito salas, e o seu congênere “Professor Colares”, com seis salas, aquele terminado em 1934 e este em 1937.

¹³⁴ ANGELIS, Nicolau Meira de. Pela perfeição da raça brasileira. In: COSTA, Maria José Franco Ferreira da et al. (Org.). In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, I., Curitiba, 1927. Brasília: INEP, 1997, p. 73.

Depois das duas construções referidas, a Prefeitura mandou projetar, orçar e construir o grupo “General Osório”, com quatro salas, no bairro de Uvaranas, tendo o mesmo custado aos cofres municipais a importância de CR\$ 131.117,20. Logo em seguida fez construir o “Amálio Pinheiro”, no arrabalde da nova Rússia, com quatro salas, pela quantia de CR\$ 117.455,90. Seguidamente, mandou construir nova casa escolar, desta vez no bairro de Olaria, ainda sem denominação [...]

Como vedes, **acabou-se** aqui, com o ensino realizado pelo **sistema antigo**, em casa inadequadas, espalhadas pelos quatro cantos da cidade, onde a nossa população em idade escolar recebia instrução precária e deficiente, acomodada em prédios contrários aos mais rudimentares **princípios de higiene e conforto**.¹³⁵ [sem grifos no original]

Essa publicação serviu como prestação de contas aos ponta-grossenses após uma década de administração Albary Guimarães (1934 – 1944), ex-diretor ferroviário escolhido pelo interventor Manoel Ribas para governar Ponta Grossa, e que foi responsável pelo estabelecimento de diversas regras higiênico-sanitárias e também por um processo de reforma urbana na cidade.

IMAGEM 6
Ginásio Regente Feijó (década de 1930)



Autor: Foto Bianchi – Acervo: Casa da Memória Paraná

¹³⁵ GUIMARÃES, Albary. **10 Anos de Governo**. À guisa de prestação de contas ao contribuinte e à população em geral. Ponta Grossa: Prefeitura Municipal, 1944. p. 11-12-14.

2.3 MÉDICOS E HOSPITAIS: PONTA GROSSA E A MEDICINA CIENTÍFICA

Funcionário de alto escalão da Estrada de Ferro São Paulo-Rio Grande, Albary Guimarães chegou a Ponta Grossa na década de 1920 e marcou a história política local não somente por ter ficado uma década diante do executivo pontagrossense, mas, principalmente, pelo estilo de gestão que implantou na cidade. Visto como gestor eficiente, ele promoveu uma racionalização na administração municipal e preocupou-se com o reordenamento do quadro urbano da cidade, que então vivia um momento de crescimento populacional e consequente expansão física acentuada.

Entre as ações de Guimarães no processo de reurbanização de Ponta Grossa entre as décadas de 1930 e 1940, é possível destacar a construção de um Matadouro Municipal fora dos limites urbanos; a estruturação do Instituto Pasteur, um centro laboratorial responsável pela realização de exames e produção de vacinas; a abertura de uma Maternidade e de um Lactário Municipais; a construção de um Necrotério anexo ao Cemitério Municipal (o qual também passou por uma ampla reforma); a remodelação de Praças e Jardins públicos; a regulamentação do transporte de carne e da coleta de lixo em todo o perímetro urbano; a ampliação do calçamento das ruas centrais da cidade; a arborização, alinhamento, identificação e a abertura de ruas; a criação de um departamento de água e esgoto.

Já nos aludimos à construção da Maternidade anexa à Santa Casa de Misericórdia e ao Hospital Infantil “Getúlio Vargas”, para atender as mães e as crianças necessitadas de socorros hospitalares.

Não seria completa esta exposição se não nos referíssemos aos postos de puericultura “D. Pureza Ribas”, “Dr. Francisco Burzio”, “Dr. Miguel Couto”, ao do bairro de Olaria, ao da zona rural de Passo do Pupo e ao existente na zona central da cidade. Para o primeiro deles estamos construindo o prédio localizado na praça Bernardo Garcês, no bairro da Nova Rússia, e onde serão instalados todos os serviços de higiene infantil, exame pré-natal e lactário, de modo que, assim ampliado, possa orientar os demais postos de puericultura do Município.

E mais há-de ser feito, dentro das nossas possibilidades orçamentárias, porque tudo que for feito em favor da maternidade e da infância, será trabalho objetivo para as **gerações futuras**, hoje crianças e **amanhã os artífices da nacionalidade**.¹³⁶ [sem grifos no original]

¹³⁶ Idem. p. 81-82.

Como afirma Hochman, era então corrente no Brasil a ideia de que éramos um “país doente” em grande parte pela “ausência do poder público” nas questões médico-sanitárias e o movimento sanitarista das décadas iniciais do século XX esforçou-se para disseminar uma interpretação nacional fundamentada em dois eixos complementares: “o hospital” e “os sertões”:

A população doente e esquecida desse imenso hospital chamado Brasil seria a grande vítima do *status quo* político e constitucional, quando havia conhecimento médico disponível para a prevenção e, às vezes, cura.

Assim, ao identificar, elaborar e propagar a idéia de que as endemias rurais estavam muito perto dos principais centros urbanos, o movimento sanitarista redefiniu as fronteiras entre o mundo urbano e o rural, aproximando os sertões das grandes cidades brasileiras. E, se as consequências da pobreza, do abandono e da doença tinham chegado aos calcanhares da elite brasileira, no final da Avenida, teria ainda que alcançar suas consciências. Tão perto, ainda que tão longe.¹³⁷

Ao que tudo indica, Albary Guimarães, ao promover a remodelação urbana ponta-grossense, estava em consonância com o discurso sanitarista de então, aplicando-o na prática e propagando a necessidade de que se efetivassem na cidade os conhecimentos médicos disponíveis para a prevenção e para a cura das enfermidades, conforme destacou Hochman.

Por sua vez, os médicos ponta-grossenses – inseridos nesta mesma perspectiva – aproximaram suas práticas e seus discursos daqueles produzidos pelos educadores, assumindo a função de regeneradores da sociedade local. Como bem destaca Simon Schwartzman:

[...] naqueles tempos os médicos eram consultados sobre a organização urbana, a abertura de estradas, a secagem de pântanos, a construção de esgotos e as normas fundamentais aplicadas às residências, escolas, hospitais e alojamentos, e opinavam sobre todos esses temas.¹³⁸

¹³⁷ HOCHMAN, **Logo Ali, no Final da Avenida**, Op. cit.

¹³⁸ SCHWARTZMAN, Simon. **Um espaço para a ciência**. A formação da comunidade científica no Brasil. Brasília: Centro de Estudos Estratégicos/MCT, 2001, p. 12.

Reproduzia-se na cidade o fenômeno já apresentado por Lausane Pykosz, ao tratar da realização dos eventos especializados que reuniram médicos e educadores no Brasil das décadas de 1920 e 1930.

No início do século XX, momento de mudanças profundas da realidade ponta-grossense, o mais comum era que os doentes locais recorressem aos poucos boticários, homeopatas, barbeiros, sangradores, curandeiros e benzedeiros. Os médicos que atendiam na região dos Campos Gerais eram poucos e, até aquele momento, se concentravam em Castro, cidade que fica há cerca de quarenta quilômetros de Ponta Grossa e que até o final dos Oitocentos exercera o papel de maior centro regional. Naquela cidade os esculápios mais conhecidos e procurados eram os doutores Javert Madureira e Joaquim de Paula Xavier.

Em “Cinco Histórias Convergentes”, livro no qual o escritor ponta-grossense Epaminondas Holzmann fala de sua infância e, ao mesmo tempo, trata da realidade local do começo dos Novecentos, é possível encontrar a seguinte passagem:

Amando Rodrigues Pereira da Cunha estabeleceu-se com farmácia antes de 1865, sendo depois secundado por seu filho Teófilo Alves da Cunha, ainda meninote, mas que já o auxiliava com bom conhecimento do ramo. Em 1881, aportava na terra o italiano Barberi Carlo, pequeno comerciante, dado a aplicar ventosas e sanguessugas e, com muita habilidade, encanar pernas e braços fraturados; contava com ótima clientela, inclusive para arrancar dentes, já que fazia concorrência aos dentistas amadores Dr. Casimiro dos Reis e Emílio Corroux [...]

Entrementes, a era dos curandeiros não cessara. Nhô Tuna e Nhô Afonso, na Ronda, acudiam com beberagens, massas e unguentos à rapaziada descuidada de outrora. E continuavam em evidência Nhá Maria, a italiana, dona de enorme clientela; Tio Libânio e Tio Biné; Nhá Lulu, famosa costureira de rendiduras; Nhá Maria Seis-Dedos, responseira das mais acatadas; Nhá Belisa, benzedeira e cartomante, que, ao estender o baralho, sempre repetia: “Está acreando a situação: o sor alumia as nove luas, com os cinco sentidos na porta da rua [...]” [...] A preta Margarida viveu, envelheceu e morreu numa casinhola da Rua 7 [...] Afirmavam à boca pequena que Margarida entendia de mandraco [...] Atendia a chamados a domicílio, tendo as melhores freguesas na zona alegre da cidade, onde gozava de prestígio e era conhecida por Margarida do Pito-Aceso.¹³⁹

¹³⁹ HOLZMANN, Epaminondas. Op. cit., p. 201.

E continua falando sobre as crenças e as práticas de cura de Ponta Grossa do início do século XX:

Na idade áurea dos benzedores, as crendices eram infinitamente mais difundidas e arraigadas, e registravam-se casos assim:

Para curar reumatismo, recomendava-se ao paciente acompanhar a procissão de São João, cabendo ao homem vestir a ceroula pelo avesso, enquanto seguisse o cortejo, e à mulher, usar a camisa com a abertura para as costas. Contra males do fígado – cuspir três vezes para o lado do poente, durante treze sextas-feiras. Câibra de sangue – matar um gato preto pela degola e enrolar a cabeça do bichano em pé de meia também preta, de homem ou de mulher (conforme o sexo do enfermo), arremessando tudo para trás, por cima da cabeça, e isso em noite de sexta-feira. Asma – acompanhar o enterro do Senhor-Morto, na sexta-feira da Paixão, com a camisa lavada em água de chuva, serenada, com galhos de arruda. Para aliviar a dor de dente – morder a coroa de uma espingarda pica-pau.¹⁴⁰

Com a chegada das ferrovias em Ponta Grossa e com a adoção de novos comportamentos decorrentes das mudanças em curso no país, práticas como as mencionadas por Epaminondas Holzmann passaram a ser cada vez mais questionadas. Era um tempo em que vários profissionais da medicina desembarcaram na cidade, abriram seus consultórios e começaram a atender a população.

Simbolicamente, a chegada do médico italiano Francisco Burzio, em 1908, deflagrou o início da tensão entre a medicina oficial e as práticas tradicionais de cura na cidade. Devido à sua intensa atividade profissional, Burzio constituiu-se na principal referência da medicina em Ponta Grossa e na região dos Campos Gerais, tornando-se uma liderança entre a classe que representava e colaborando na busca pela sobreposição das práticas populares por aquelas promovidas com base em uma medicina científica. (IMAGEM 7)

¹⁴⁰ Idem, p. 203.

IMAGEM 7**Inauguração do “Pavilhão Francisco Burzio na Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa (década de 1920)**

Em primeiro plano, Dr. Burzio é o sexto da esquerda para a direita.
Autor: Foto Bianchi – Acervo: Casa da Memória Paraná

O que se percebe, na prática, é o estabelecimento da noção da autoridade, conforme este conceito é desenvolvido por Bourdieu. A medicina, enquanto campo científico, apresenta práticas e discursos próprios, conferindo autoridade àqueles que têm formação específica nessa área, conforme expressa Márcia Tait:

Os conceitos de campo científico e autoridade científica foram desenvolvidos pelo sociólogo francês Pierre Bourdieu. O campo científico seria um sistema de relações objetivas no qual ocorrem disputas por espaço e posições adquiridas anteriormente e novas posições pelo monopólio da autoridade científica. Sendo autoridade científica a junção de capacidade técnica e poder social que confere autoridade a um agente social determinado [...]

Dentro do campo científico, a autoridade é disputada pelos cientistas na tentativa de impor suas competências técnicas e poder umas sobre as outras [...] Esse processo, não se restringe ao campo científico, mas é possível perceber um movimento pela “autoridade científica ampliada” por meio de um discurso da maior competência de uma dessas lentes

disciplinares, ou simplesmente “da ciência” sobre outras questões socioeconômicas, culturais, conflitos de interesse, etc.¹⁴¹

Vista desta maneira, a formação de um primeiro grupo de médicos em Ponta Grossa correspondeu “naturalmente” à produção de um discurso calcado nos princípios da validade da medicina científica e na ideia da autoridade médica. Uma vez fixados em solo ponta-grossense, tais profissionais passaram a atender isoladamente, em consultórios montados na área central da cidade.

Paralela à atuação individual desses profissionais, a abertura de duas casas hospitalares na cidade – o Hospital 26 de Outubro e a Santa Casa de Misericórdia – acabou por contribuir para o fortalecimento das práticas científicas na medicina local, para o reforço da noção da autoridade médica e para a germinação de um sentimento de classe entre os profissionais radicados em Ponta Grossa.

Na Europa, desde meados, e no Brasil, desde o quarto final do século XIX, verificou-se com nitidez uma importante mudança não apenas no papel e na função dos médicos como também das instituições hospitalares. As mudanças da medicina, decorrentes principalmente de pesquisas como as de Louis Pasteur e Joseph Lister, contribuíram para que os médicos se limitassem à observação dos pacientes e para que os hospitais deixassem de ser vistos como locais mais associados ao acompanhamento da morte do que, propriamente, à preservação da vida.

Até então, as casas hospitalares funcionavam como locais de observação e estavam voltadas para a formação e transmissão do saber entre os médicos. Foi somente a partir dos Oitocentos que os hospitais se tornaram, efetivamente, espaços de cura.

Ao tratar das limitações da instituição hospitalar antes do advento da chamada medicina bacteriológica, Michel Foucault afirmou que, até então, esse espaço era tido como “um objeto complexo de que se conhecem mal os efeitos e as consequências, que age sobre as doenças e é capaz de agravá-las, multiplicá-las ou atenuá-las.”¹⁴²

¹⁴¹ TAIT, Márcia. **Autoridade científica e participação pública**. Disponível em: <http://www.clickciencia.ufscar.br/portal/edicao22/colunista_marcia4.php>. Acesso em: 03/12/2010.

¹⁴² FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1996, p. 100.

No caso brasileiro, a precariedade dos poucos hospitais existentes no país até os primórdios do século XX somava-se à ausência de higiene, à escassez de médicos e à baixa qualificação do pessoal que prestava atendimento aos pacientes. Basta um rápido olhar para os registros deixados por autoridades médicas brasileiras das décadas iniciais dos Novecentos para que se possa perceber que era necessário avançar muito na ampliação e na qualificação dos hospitais brasileiros de então.¹⁴³

Concordamos com Herval Ribeiro, ao afirmar que essa realidade mudou na medida em que houve a aproximação efetiva entre a medicina e um conhecimento científico:

O século XIX marca o nascimento da medicina moderna, quando a prática do saber médico se vincula à racionalidade científica. As descobertas em diversos campos das ciências da natureza como a biologia, anatomia, bacteriologia, anatomia patológica e outras disciplinas “começam a afastar a medicina do seu empirismo e a construir o hospital científico e moderno.” Os cirurgiões deslocam sua prática das residências para os hospitais que deixam de ser campo exclusivo da prática da clínica, constituindo-se uma das principais características do hospital moderno: a “convergência entre a clínica e a cirurgia”.¹⁴⁴

Desta forma, é possível afirmar que o hospital contemporâneo (aquele nascido no século XX) tornou-se uma instituição que assumiu para si duas importantes missões: (1) recuperar a saúde das pessoas, garantindo a permanência da manutenção da capacidade produtiva das sociedades urbano-industrializadas, e (2) adiar a morte, tornando-a, quando de sua inevitabilidade, indolor.

Nesse sentido, projeta-se a atuação do médico, profissional qualificado para o exercício da medicina de base científica, o que nos faz corroborar com a ideia de que:

¹⁴³ De acordo com “História e Evolução dos Hospitais”, uma publicação do Ministério da Educação e Saúde Pública datada de 1944, médicos e cirurgiões eminentes no Brasil do início do século XX – entre os quais figuravam Miguel Couto, José Mendonça, Luiz Barbosa, Irineu Malagueta, João Marinho, Oscar Clark, Pedro Ernesto, Fernando Magalhães e Henrique Dodsworth – produziram intenso debate e publicaram vários textos criticando as limitações da estrutura hospitalar no Brasil daquele período.

¹⁴⁴ RIBEIRO, Herval Pina. **O Hospital: história e crise**. São Paulo: Cortez, 1993, p. 25.

No final do século XIX os hospitais tornaram-se um local de afirmação do poder médico, graças à sua aliança com a ciência, como também devido à expulsão daqueles que exerciam indevidamente a profissão. As práticas bárbaras da terapêutica médica, citando como exemplo a purga e a sangria, foram remetidas para o campo tradicional. A sociedade ocidental encontrava-se em euforia, com o início da aplicação do princípio da vacinação preventiva e da soroterapia curativa relativamente às doenças microbianas. Verificou-se então o aumento da generosidade por parte da sociedade para com os investigadores, ficando estes com um melhor estatuto graças ao prestígio da ciência.¹⁴⁵

Inserida no contexto desta reflexão, ao analisar o processo de ampliação da rede hospitalar no Brasil, Margarete Moraes afirmou que:

A assistência médica no Distrito Federal e nas outras cidades do país era praticamente privada, seja filantrópica, com alguns subsídios do estado, ou lucrativa. Esta última surgiu na Capital do Império ainda na segunda metade do século XIX e tentava oferecer à população abastada, atendimento diferenciado, visto a precariedade dos leitos filantrópicos e a escassez de leitos e enfermarias particulares nas Santas Casas [...] Entre o final do século XIX e início do XX se multiplicaram estas casas de saúde e seriam criados novos hospitais, muitos deles relacionados com as colônias de imigrantes, mas a carência destas instituições continuava persistindo.¹⁴⁶

Foi nesse contexto de transformações no campo da medicina, do papel dos médicos, e da missão e da estrutura dos hospitais, que foram fundadas as duas primeiras casas hospitalares de Ponta Grossa. O Hospital dos Ferroviários (IMAGEM 8) surgiu em 26 de outubro de 1906, com a criação da Associação de Socorro do Pessoal da Estrada de Ferro São Paulo – Rio Grande. Bem equipado e com estrutura capaz de atender aos trabalhadores da Ferrovia e aos seus familiares, o Hospital funcionou por cerca de oitenta anos, até a sua desativação, ocorrida no final da década de 1980.¹⁴⁷

¹⁴⁵ DIAS, João Pedro Souza. **Medicina hospitalar no século XIX**. Disponível em: <http://pt.ars-curandi.wikia.com/wiki/Medicina_hospitalar_no_s%C3%A9culo_XIX>. Acesso em: 07/12/2010.

¹⁴⁶ MORAES, Margarete Farias de. **Algumas considerações sobre a história dos hospitais privados no Rio de Janeiro: O caso da Clínica São Vicente**. Dissertação (Mestrado) — Fundação Oswaldo Cruz: Rio de Janeiro, 2005, p. 81.

¹⁴⁷ Além da construção do hospital, a Associação de Socorro do Pessoal da Estrada de Ferro São Paulo – Rio Grande montou uma grande estrutura para atender aos ferroviários e seus dependentes, prestando assistência social para a categoria. Assim, foram abertos armazéns e farmácias em diversas cidades nas quais existiam trabalhadores da Estrada de Ferro. Com o declínio das atividades da ferrovia, principalmente a partir de meados do século passado, a Associação perdeu força gradativamente, até ser extinta, no final da década de 1980. Em 1989,

Sobre as práticas médicas e a estrutura deste hospital, Elizabeth Johansen escreveu:

Sua organização era considerada uma das mais eficientes do país, consistindo em assistência médica, farmacêutica e hospitalar ao associado e sua família, incluindo-se nessa atuação o serviço de vacinação. A maior parte dessas práticas médicas era prestada no Hospital Central em Ponta Grossa, outras, conforme a época, em Curitiba, Irati, Itararé e União da Vitória. Já em Jaguariaíva, Marcelino Ramos, Wenceslau Braz, Ourinho, Cornélio Procopio e Porto União existiam postos médicos para os casos emergenciais. Além dos postos sediados nas diversas cidades, os trabalhadores também dispunham de atendimento médico ao longo das linhas férreas. Ponta Grossa, sendo a cidade-sede da Associação e possuindo o Hospital Central, recebia um número elevado de doentes vindos de localidades do norte do Paraná, assim como dos outros estados.¹⁴⁸

IMAGEM 8
Hospital Ferroviário 26 de Outubro (década de 1930)



Autor: Não identificado – Acervo: Casa da Memória Paraná

sentindo os impactos das mudanças no sistema de saúde no país, o Hospital Ferroviário 26 de Outubro, após 83 anos de sua criação, deixou de funcionar.

¹⁴⁸ JOHANSEN, Elizabeth. Associação Beneficente 26 de Outubro: Presença Ferroviária. In: CHAVES, Niltonci Batista et al. Op. cit. p. 31-32.

Até meados do século XX, inúmeros médicos de renome no contexto local fizeram parte do corpo clínico deste nosocômio, entre os quais se destacam os doutores Francisco Burzio, Abraham Glasser (prefeito de Ponta Grossa na década de 1910), Jamil Mussi, Orlando Malucelli Moro, Fulton Borges de Macedo, David Federmann (por inúmeras vezes eleito deputado), Joaquim Loyola, entre outros. (IMAGEM 9)

IMAGEM 9
Corpo clínico do Hospital 26 de Outubro (década de 1910)



Autor: Não identificado – Acervo: Casa da Memória Paraná

A Santa Casa de Misericórdia foi fundada a partir da ação da Associação das Damas de Caridade, uma entidade criada em Ponta Grossa em 1902, cujo objetivo era atuar no campo social com práticas assistencialistas, principalmente através da compra e distribuição de medicamentos aos pobres e aos mendigos.

Em 1907, a Associação solicitou auxílio ao prefeito Ernesto Vilela para a construção de um hospital ou ambulatório para atender os necessitados, recebendo um terreno municipal relativamente afastado da área central da cidade. A partir de então, as Damas de Caridade iniciaram uma campanha de arrecadação e, em 1908, foi lançada a pedra fundamental do hospital. A Santa Casa de Misericórdia de Ponta

Grossa foi inaugurada em dezembro de 1912, ficando as irmãs vicentinas com a responsabilidade de gerenciar o seu funcionamento. (IMAGEM 10)

Um dos primeiros estabelecimentos hospitalares do interior paranaense, a Santa Casa contou em seu corpo clínico – além do Dr. Burzio – com outros médicos conhecidos, entre os quais o parnanguara Adbon Petit Carneiro. Logo após iniciar suas atividades, o hospital tornou-se referência na medicina local e regional, recebendo contribuições oficiais de cidades vizinhas como Castro, Tibagi, Teixeira Soares e Marechal Mallet. Atendendo a um número cada vez maior de pacientes, a Santa Casa passou por constantes ampliações e reformas, investindo principalmente em alas para atendimentos gratuitos, ambulatórios e salas cirúrgicas. Para Aida Lavalle:

As ligações por rodovias, entre 1913 e 1940, ampliaram também o raio de ação da Santa Casa, na medida em que foram abertas novas ligações entre regiões, ou sempre o Estado manteve um sistema de transportes com a finalidade de atender os interesses da população interiorana, que de outra forma sofreria problemas, devido ao isolamento em que se encontrava.¹⁴⁹

IMAGEM 10
Santa Casa de Misericórdia (década de 1910)



Autor: Foto Bianchi – Acervo: Casa da Memória Paraná

¹⁴⁹ LAVALLE, Aída Mansani. **A doença e a morte nos arquivos da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa**. Relatório de pesquisa: UEPG, s/d. p. 27.

De modo geral, a situação vivenciada em Ponta Grossa nas décadas iniciais do século XX apresenta as seguintes características:

- Similar ao que ocorria no plano nacional, em que a República produzia um discurso e buscava implementar um projeto civilizador, calcado na ordem, na ciência e na confiança no progresso, o mesmo se repetirá no plano estadual e também local.
- Assim como aconteceu em capitais brasileiras – como Rio de Janeiro, São Paulo e Curitiba – em Ponta Grossa também ocorreu, com contornos próprios, um processo de reforma urbana que teve por base as noções de re-ordenamento, organização, racionalidade e higienização.
- Da mesma maneira que Arthur Neiva e Belisário Penna relataram o estado de pobreza (material e de espírito) do povo brasileiro e denunciaram a permanência da utilização de práticas de cura fundamentadas em crendices, rezas e em ações desprovidas de suporte científico, a literatura existente sobre Ponta Grossa também remete a comportamentos que lembram aqueles encontrados pelos sanitaristas no interior brasileiro.
- Tanto em nível nacional como no âmbito ponta-grossense, grupos de intelectuais, compostos por educadores, médicos, engenheiros, sanitaristas etc., assumiram como missão a educação e a higienização da sociedade como meio de adequá-la às exigências do processo de mudanças generalizadas em curso no Brasil.
- Ocorrerá em Ponta Grossa uma aproximação das práticas educativas e sanitárias, com o corpo médico local adotando uma postura pedagógica diante das práticas populares de cura e com os educadores incorporando as questões higiênico-sanitárias na essência de suas falas.

Posta essa realidade geral, a questão que se levanta a partir daqui é como o corpo médico em Ponta Grossa decidiu agir a partir da organização da Sociedade

Médica Pontagrossense?¹⁵⁰ Quais as particularidades desse grupo de profissionais já enquadrados na dimensão do “profession”, tal qual o conceito é concebido por Pierre Bourdieu? Quais foram as diretrizes tomadas nas reuniões da Sociedade? É possível identificar algum grau de tensão ou embate interno entre os esculápios vinculados a Sociedade? Até que ponto o fato de estarem reunidos oficialmente em torno de uma entidade de classe uniformizou os discursos e as práticas médicas, bem como definiu as formas de ação contra a medicina não científica e seus promotores?

Para compreender tais questões, valemo-nos das atas da Sociedade Médica Pontagrossense, do Centro Médico Eurico Branco Ribeiro e da Associação Médica de Ponta Grossa – Seção da Associação Médica Brasileira, e de notícias publicadas no jornal Diário dos Campos a partir da década de 1930. Esse é o trajeto que será percorrido no próximo capítulo.

¹⁵⁰ A Sociedade Médica Pontagrossense, fundada em 1931, reestrutura-se em 1941 e passa a chamar-se Centro Médico Eurico Branco Ribeiro. Dez anos depois, em 1951, a entidade decide tornar-se uma seção local da Associação Médica Brasileira.

CAPÍTULO 3

NOS ALTOS DA PHARMÁCIA SOLANO: DA SOCIEDADE MÉDICA PONTAGROSSENSE A ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE PONTA GROSSA



Primeira Diretoria do Centro Médico Eurico Branco Ribeiro (1942)
Autor: Não identificado – Acervo: Associação Médica de Ponta Grossa

Aos dezoito dias do mês de agosto de 1931, nos altos da pharmacia Solano, reuniram-se todos os médicos residentes na cidade de Ponta Grossa a convite do Dr. José de Azevedo Macedo, para tratar da fundação de uma sociedade vanguarda dos interesses da classe médica [...] o Dr. José de Azevedo Macedo explicando o fim da reunião disse que a Sociedade Médica aproxima o médico do médico, recebendo este ensinamentos daquele e vice-versa; que os casos complexos de diagnóstico obscuro levados à Sociedade de Medicina eram discutidos, ventilados e resolvidos.

(Trecho da Ata de fundação da Sociedade Médica Pontagrossense – 1931)

NOS ALTOS DA PHARMÁCIA SOLANO: DA SOCIEDADE MÉDICA PONTAGROSSENSE A ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE PONTA GROSSA

Em 1901, José Veríssimo, uma das figuras de maior destaque na literatura brasileira daquele início de século, escreveu em um artigo publicado por um jornal do Rio de Janeiro, no qual afirmava:

O que se pode esperar de um povo feito de conluio de selvagens inferiores, indolentes e grosseiros, de colonizadores oriundos da gente mais vil da metrópole – calcetas, assassinos, barregões – e de negros boçais e degenerados?¹⁵¹

Essa visão expressa pelo intelectual paraense contém algumas das questões correntes, sobretudo entre as elites letradas que formavam os círculos acadêmicos brasileiros daqueles tempos. Do período que antecede a proclamação da República até, pelo menos, a década de 1930, espalhou-se entre os intelectuais nacionais a preocupação de discutir e decifrar o Brasil. Afinal, quem compunha o seu povo? Como se constituiu sua identidade nacional? Qual era, afinal, a sua realidade sociocultural? Quais percursos deveriam ser trilhados para tirá-lo do “atraso” atávico que afligia seus gestores e a sua intelectualidade e conduzi-lo ao caminho do desenvolvimento social e econômico?

Considerando estudos como os de Ângela Alonso¹⁵², afirmamos que, na década de 1870, emergiu no Brasil uma geração de intelectuais preocupada em criticar as estruturas políticas imperiais a partir de um campo intelectual autônomo, constituído com base realidade nacional, conforme destaca Lorena Monteiro:

De fato, o trabalho de Ângela Alonso aprofundou a relação entre as práticas sociais e as construções intelectuais a partir da constatação que os membros da citada geração compartilhavam a experiência de estarem marginalizados das estruturas de poder do Império e, por isso,

¹⁵¹ PAULILO, Maria Ignês Silveira. **Terra à vista ... e ao longe**. Florianópolis: UFSC, 1998.

¹⁵² Referimo-nos aqui ao conceito das ideias em movimento desenvolvido pela autora em vários de seus textos e que pressupõe o nascimento de uma geração de intelectuais no Brasil a partir da década de 1870.

manifestaram-se nos meios intelectuais contra a ordem vigente como uma forma de atuação política.¹⁵³

Alonso compreende que tal postura se enquadra ao conceito de estrutura de oportunidades políticas, apresentado por Sidney Tarrow, o qual entende que, em contextos de crise – como é o caso da desagregação da ordem imperial brasileira verificada a partir da década de 1870 –, há uma tendência de emergência tanto de movimentos quanto de agentes então distantes da cena política.

No entanto, os intelectuais da geração de 1870 parecem não ter concebido nenhuma reflexão mais profunda no tocante à formulação sociológico-histórica a respeito da nação brasileira propriamente. Entre estes, o mais comum foi encontrar discussões sobre as “referências” (como datas e acontecimentos isolados) e os “heróis” nacionais.

Porém, quando dirigimos nossos olhares para a geração de intelectuais localizada entre a década final do século XIX e as três primeiras do século XX, percebemos uma mudança sensível na questão da produção por eles deixada. Nascia a República, começava o século XX, a ciência e a tecnologia transformavam as sociedades e, ao que tudo indica, essa intelectualidade sentiu que era necessário se produzir uma grande interpretação do Brasil, um país predominantemente mestiço, rural, analfabeto e, portanto, em descompasso com as perspectivas da modernidade e do progresso em voga. O desafio era o de encarar o “atraso” que acompanhava a nação brasileira desde quando esta ainda era uma colônia portuguesa. Para André Pureza,

De um lado, a ideologia racista e, de outro, a experiência democrática e industrial da sociedade norte-americana contribuíram, de modo decisivo, para converter a inquietação dos intelectuais brasileiros em pessimismo. Em face dessa perturbadora realidade é que a maior parte dos intelectuais não disfarçava o interesse em saber os comos e porquês de o Brasil ainda adiar seu ingresso no rol das nações civilizadas do mundo moderno.¹⁵⁴

¹⁵³ MONTEIRO, Lorena. Estudos de elites políticas e sociais: As contribuições da Sociologia e da História. **Revista Sociedade e Cultura**, Goiás, v. 12, n. 1, UFG, 2009, p. 27.

¹⁵⁴ PUREZA, André. **Introdução ao Pensamento Social de Manoel Bomfim**. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/52678/1/INTRODUCAO-AO-PENSAMENTO-SOCIAL-DE-MANOEL-BOMFIM/pagina1.html>>. Acesso em: 15/12/2010.

Raça, geografia, meio, clima, imigração e cultura foram temas que ascenderam ao centro do debate intelectual brasileiro daquele período, apresentando-se como as principais preocupações da intelectualidade nacional de então. Na visão de Dante Moreira Leite, grande parte daqueles pensadores foi influenciada pelo pensamento romântico da literatura, pelo positivismo cientificista e pelo determinismo reinantes no século XIX, e foi com base nessas perspectivas que eles construíram um olhar bastante característico sobre a nação brasileira e a sua gente.

Ao analisar as reflexões de Moreira Leite sobre as interpretações produzidas por essa intelectualidade, Geraldo José de Paiva ressalta que

O caráter nacional brasileiro destaca com nitidez a fase propriamente ideológica do conceito, isto é, o período de 1880 a 1950 [...] no caso brasileiro, o Romantismo foi concomitante com o nacionalismo e a esse serviu de forja e veículo de expressão. Acentuando o isoformismo entre a natureza e o novo homem, cultuando o índio do início da colonização (não o índio contemporâneo, aviltado e em extinção), reivindicando a peculiaridade de um idioma nacional, o Romantismo contribuiu, como movimento literário e como sintetizador de contribuições outras, para uma imagem altiva do brasileiro.¹⁵⁵

Discutindo o mesmo contexto, Fernanda Rebelo compreende que foi nele que se acentuou no Brasil a ideia de um nacionalismo étnico e que ganharam força os movimentos nacionalistas. A virada do século XIX para o XX foi um momento no qual se disseminou pelo mundo uma ideia de hierarquia racial com base na ciência, em que o determinismo geográfico de Friedrich Ratzel defendia a tese de que o desenvolvimento cultural de uma nação resultava do meio natural e das condições físicas nacionais, e que a climatologia médica emergiu como uma ciência que “postulava ser o meio ambiente climático e telúrico um modificador complexo dos processos fisiológicos e, portanto, a origem de diversas patologias.”¹⁵⁶

¹⁵⁵ PAIVA, Geraldo José de. **Dante Moreira Leite**: Um pioneiro da psicologia social no Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642000000200003&script=sci_arttext>. Acesso em: 14/12/2010.

¹⁵⁶ REBELO, Fernanda. **Raça, clima e imigração no pensamento social brasileiro na virada do século XIX para o XX**. Disponível em: <<http://www.abfhib.org/FHB/FHB-02/FHB-v02-10-Fernanda-Rebelo.pdf>>. Acesso em: 14/12/2010.

Seja discutindo raça ou cultura; seja dentro de uma perspectiva pessimista ou otimista/ufanista; seja abraçando ou criticando a tese da superioridade étnico-social, essa geração de intelectuais desempenhou um importante papel no sentido de construir o edifício teórico-conceitual no qual se estruturou o pensamento social brasileiro que emergiu naquele momento. Esse pensamento acabou por iluminar as questões motivadoras de grandes discussões nacionais ao longo do século XX, influenciando pensadores e estabelecendo sentidos que nortearam as reflexões acadêmicas que, desde então, orientaram a sociedade brasileira.¹⁵⁷

É a partir daí que se enquadram inúmeros trabalhos (compreendidos como) científicos que se destinam à produção de interpretações da realidade nacional.¹⁵⁸ Segundo Julia Silveira Matos, diversas obras geradas a partir das primeiras décadas do século XX “voltaram-se a discutir a nacionalidade brasileira, seu caráter, seus vícios e seus males”.¹⁵⁹ Publicações como, por exemplo, “O problema nacional brasileiro” e “A organização nacional” (ambas de 1914), de Alberto Torres; “Pequenos Estudos de Psicologia” (1921), de Oliveira Vianna; “Provocações e debates” (1910), de Silvio Romero; “Por que me ufano do meu país” (1900), de Afonso Celso; “Retratos do Brasil” (1928), de Paulo Prado; “Os Sertões” (1902), de

¹⁵⁷ Entre os pensadores que se destacaram no cenário intelectual brasileiro do quarto final do século XIX até a década de 1930, é possível destacar nomes vinculados a diversas tendências, como: André Rebouças, Euclides da Cunha, Câmara Cascudo, Mario de Andrade, Gilberto Freyre, Lima Barreto, Oliveira Vianna, Caio Prado Junior, Bastos Tigre, Sérgio Buarque de Holanda, Emílio de Menezes, Alberto Torres, Nina Rodrigues, Plínio Salgado, Machado de Assis, Guerreiro Ramos, Joaquim Nabuco, Paulo Prado e Manoel Bomfim. Nos temas privilegiados por tais intelectuais figuram discussões afetas à questão racial, ao abolicionismo, à eugenia (racial e cultural), ao republicanismo, aos universos socioculturais rural e urbano, às práticas de cultura popular, ao folclore, ao conflito entre tradição e modernidade, e, por fim, à identidade nacional brasileira.

¹⁵⁸ Geraldo José de Paiva compreende que as interpretações da sociedade brasileira produzidas na virada do século XIX para o XX invariavelmente apresentam-se como científicas mas, na verdade, devem ser compreendidas como expressões de preconceito racial, de classe e, até mesmo, religioso, em relação à maioria pobre da população brasileira. Segundo Paiva, tais concepções não passavam de “Expressões de preconceito, as ideologias desagregavam a nação que os românticos procuravam unificar. As interpretações são ditas supostamente científicas, porque durante muito tempo, praticamente até a criação da Universidade, em 1934, o que da Europa chegava ao Brasil como ciências do homem eram, geralmente, vulgarizações ou, então, uma ciência etnocêntrica, adequada à dominação dos estratos superiores sobre os inferiores nas sociedades européias e dos povos europeus sobre as populações colonizadas. Com os conceitos de raça e meio ou de cultura, associados à hipótese biossocial darwinista da sobrevivência dos mais aptos, mantinha-se intocada a hierarquia das classes sociais.” (PAIVA, Geraldo José de. Op. cit.).

¹⁵⁹ MATOS, Julia Silveira. **Sérgio Buarque de Holanda: Raízes do Brasil, diálogos com a política e a história do Brasil.** Dissertação (Mestrado) — Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005, p. 11-12.

Euclides da Cunha; “Casa-Grande & Senzala” (1933), de Gilberto Freyre; “O Brasil na história” (1926) e “O Brasil nação” (1931), de Manoel Bomfim; “Triste fim de Policarpo Quaresma” (1915), de Lima Barreto; “Evolução Política do Brasil” (1933), de Caio Prado Junior; e “Raízes do Brasil” (1936), de Sérgio Buarque de Holanda, expressam – como afirma Lúcia Lippi de Oliveira – que “a intelectualidade brasileira já vinha [...] se ocupando em diagnosticar as causas dos males brasileiros”.¹⁶⁰

Se, por um lado, a teoria do branqueamento étnico impregnaria de forma otimista a obra de Oliveira Vianna e levaria Silvio Romero a defender, esperançoso, a necessidade de uma miscigenação que promovesse um contínuo aumento do sangue branco para a melhoria da “raça brasileira”, por outro, Euclides da Cunha expressou o seu desconforto e mal-estar pela forma como as ideias de civilização e modernidade foram introduzidas na realidade nacional. Para João Marcelo Ehlert Maia, os “dualismos euclidianos – sertão x litoral, Nordeste x Sul –, que se tornariam uma forma consagrada e reconhecida para falar do Brasil” expressam o assombro do escritor “diante de um mundo que combina barbarismo e novidade, resistência e invenção.”¹⁶¹

Enquanto Afonso Celso preocupou-se em fazer uma obra apologética baseada na perspectiva do progresso e do desenvolvimento nacionais a partir de uma lógica de inexorabilidade científica, Lima Barreto desferiu “um ataque impiedoso, amargo e sofrido de um escritor com profundo senso de realidade ou, na visão ufanista, de um mulato magoado, invejoso e ressentido.”¹⁶²

Há ainda a interpretação de Nina Rodrigues, marcada pelos estereótipos racistas de seu tempo, sobre os negros baianos; a compreensão de Paulo Prado de que a mistura de raças foi decisiva para o dito “atraso” nacional; os textos de Alberto Torres, que não acreditavam numa “hierarquia de raças, tendo no cume o dolococéfalos louro, nem na degenerescência do mestiço”¹⁶³; a sátira à ufanização do caboclo de Monteiro Lobato; a “idéia do Brasil como um constante projeto” e como

¹⁶⁰ OLIVEIRA, Lúcia Lippi. **Estado Novo: Ideologia e poder**. Rio de Janeiro: Zahar, 1982, p. 14.

¹⁶¹ MAIA, João Marcelo Ehlert. O pensamento social brasileiro e a imaginação pós-colonial. **Revista Brasileira de Educação**. Rio de Janeiro, mar 2010,

¹⁶² SILVA, Alberto da Costa e. Quem fomos nós no século XX: as grandes interpretações do Brasil. In: MOTA, Carlos Guilherme (Org.). **Viagem incompleta**. A experiência brasileira. São Paulo: SENAC, 2000, p. 20.

¹⁶³ Idem.

uma “tarefa a ser cumprida”¹⁶⁴, defendidas pelos modernistas da década de 1920, e, por fim, mas não menos importante, a tese do homem cordial de Buarque de Holanda.

Em meio a esse turbilhão de ideias produzidas por intelectuais de diversas tendências, chama atenção a trajetória do médico sergipano Manoel Bomfim. Formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1890, exerceu a profissão por apenas dois anos. A partir de 1892, tornou-se professor e dedicou-se ao magistério, à pesquisa de temas nacionais e à produção de textos que falavam a respeito da realidade brasileira.

A profissão que verdadeiramente abraçou, até o final da vida, foi a de professor. Além de “lente”, diretor da escola normal; ocupou, em seguida, o cargo de diretor-geral, do Pedagogium, a primeira instituição dedicada à pesquisa educacional no Brasil. Especializou-se em Psicologia pela universidade francesa de Sorbonne.

Fora do campo educacional, assumiu, por dois mandatos, a cadeira parlamentar da Câmara Federal e criou o primeiro laboratório de psicologia instrumental do país. Escreveu em diversos jornais e revistas de circulação nacional, sendo um dos criadores da primeira revista infantil brasileira, *O Tico-Tico* (1905). Suas principais obras são “América Latina: males de origem” (1905) e a trilogia “O Brasil na América” (1929), “O Brasil na história” (1926) e “O Brasil nação” (1931).¹⁶⁵

A atuação de Manoel Bomfim sintetiza uma das características que marcou aquela geração de intelectuais, a profunda relação e comprometimento com a produção de uma discussão sobre o Brasil. Independentemente das matrizes teórico-conceituais às quais tais pensadores se vinculavam, todos tiveram como motivação a construção de uma interpretação nacional e fizeram isso por meio da escrita de livros ou artigos em jornais; promoção de movimentos ou eventos (como o modernismo e a Semana de Arte Moderna), e, em muitos, da militância pessoal no campo da educação, mesmo sem ter formação específica nessa área – como é o caso de Bomfim.

No conjunto do pensamento social produzido no Brasil desde os decênios finais do século XIX, compreendemos que a perspectiva positivista, que até algumas

¹⁶⁴ Idem.

¹⁶⁵ PUREZA, André. Op. cit.

décadas ainda predominou nas ciências sociais brasileiras, influenciou predominantemente grande parte do pensamento nacional e disseminou a noção de que a ciência seria capaz de solucionar plenamente as questões, enigmas e problemas então existentes no Brasil. No dizer de André Botelho e Lilia Moritz Schwarcz:

O pensamento social é feito de muitas contradições, ajustes e desajustes [...] as diferentes interpretações do Brasil também se tornaram, ao longo do tempo, como que matrizes de diferentes modos de sentir e pensar o país e de nele atuar. Justamente porque não operam apenas em termos cognitivos, mas constituem também forças sociais que direta ou indiretamente contribuem para delimitar posições e conferir-lhes inteligibilidade em diferentes disputas de poder travadas na sociedade, as interpretações do Brasil existem e são relidas no presente.¹⁶⁶

Concordamos com as premissas defendidas por Botelho e Schwarcz e visualizamos a sua emergência, por exemplo, quando do processo de formação de um campo médico no Brasil e do monopólio constituído pelos médicos que, a partir do início do século XX, colocam-se como os únicos a ter legitimidade e direito sobre esse campo específico. Nesse sentido, reafirmamos o nosso alinhamento com o conceito de autoridade – conforme concebido por Pierre Bourdieu – e compreendemos que ele é integralmente aplicável no caso desta discussão.

Para tanto, esses profissionais, formados na academia, estruturam-se a partir da desqualificação das práticas de cura que não fossem providas de racionalidade científica (combate aos curandeiros e outros agentes que não possuíam qualificação acadêmica), da utilização dos veículos de comunicação então nascentes no país como disseminadores do discurso médico oficial e, sobretudo, da criação de instâncias específicas (associações, sociedades, sindicatos).

¹⁶⁶ BOTELHO, André; SCHWARCZ (Orgs.). **Um enigma chamado Brasil**. 29 intérpretes e um país. São Paulo: Cia. das Letras, 2009, p. 8.

3.1 PRÁTICAS POPULARES DE CURA: VARIAÇÕES HISTORIOGRÁFICAS

Ao estudar o percurso histórico das “artes” e dos “ofícios” de curar no Brasil, Nikelen Witter afirma que, até pouco tempo, a historiografia brasileira defendia a ideia de que a ausência de médicos, aliada à ignorância e à superstição popular, explicaria o motivo de curandeiros, benzedeiros, boticários, parteiras, cirurgiões-barbeiros e outras figuras compreendidas como marginais no campo da saúde dominarem a medicina brasileira até, pelo menos, o século XIX. Os defensores dessa perspectiva compreendiam também que tais práticas estavam historicamente circunscritas aos grupos populares abandonados pelo Estado e, portanto, sem educação, mais susceptíveis às crendices e à mercê do desconhecimento:

As práticas populares de cura acabaram aparecendo, assim, em boa parte da historiografia, como pertencentes a um conjunto de atitudes “pré-racionais” e ilógicas, fruto de uma mistura de culturas (visto de forma pejorativa) e do “abandono” em que viveram as povoações brasileiras, especialmente durante o período colonial. Tais práticas ter-se-iam originado, para a maior parte dos autores que comentaram o tema, principalmente, da “falta” de médicos. Este fato teria feito com que estas fossem admitidas pelas autoridades, por certo tempo, como um “mal necessário” à sobrevivência da população. Entretanto, a permissividade e o pouco controle com que o curandeirismo foi tratado nos primeiros séculos da história brasileira teriam acarretado, nos alvares da medicina científica no país, uma árdua luta dos doutores contra o que se dizia ser “o arraigado atraso” do povo brasileiro.¹⁶⁷

Porém, nos últimos anos, a historiografia renovou seu olhar sobre essa temática, de modo que as práticas populares de cura e seus promotores passaram a ser vistos de outra forma.

É possível afirmar que até meados do século XX intelectuais de diversas formações que discutiam o folclore¹⁶⁸ produziram estudos que os levaram até a

¹⁶⁷ WITTER, Nikelen. **Curar como arte e ofício**: Contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-77042005000200002>. Acesso em: 26/11/2010.

¹⁶⁸ Os estudos sobre folclore nasceram na Europa nos meados do século XIX. Apesar de buscarem inovar a abordagem, tais estudos derivam basicamente de duas tradições intelectuais – a dos Antiquários (autores de textos precursores – séculos XVII e XVIII – que descreviam as práticas e os costumes populares, coletavam e classificavam objetos por puro prazer) e a do Romantismo (tendência nascida nos Oitocentos em oposição ao iluminismo elitista que desconsiderava a tradição e o saber popular em detrimento da racionalidade). A expressão “folclore” foi empregada

análise das práticas populares de cura. Figuras relevantes no cenário intelectual brasileiro, como Celso de Magalhães, Alceu Maynard de Araújo, Amadeu Amaral, Oswaldo Cabral, Mario de Andrade, Renato Almeida, Roger Bastide e Luis da Câmara Cascudo, em algum momento de suas respectivas obras, lançaram seus olhares para essa questão.

No caso do Brasil, a maioria dos estudos sobre folclore são herdeiros do positivismo e do romantismo (uma corrente de ideias literárias e artísticas nascida na Europa oitocentista, carregada pelo sentimento de nacionalismo), vinculando o povo e as suas manifestações originais aos adjetivos de pureza, simplicidade e bondade. Porém, mesmo que os estudos folclóricos pudessem se inserir nos debates produzidos pelo pensamento social brasileiro, o fato de as manifestações populares afastarem-se do que se poderia chamar de uma cultura erudita, fez com que o folclore e os folcloristas recebessem pouca atenção e, inclusive, fossem desconsiderados por determinados grupos intelectuais que atuavam no país do início do século XX. Para Izabela Tamaso, a “constituição das ciências sociais no Brasil, como um saber legítimo e científico, elimina a possibilidade de inserção do folclore como uma disciplina autônoma, ao recusá-lo como um tema relevante.”¹⁶⁹

pela primeira vez pelo inglês William John Thoms, pesquisador da cultura popular europeia, no ano de 1846. Resultado da junção de duas palavras de origem saxônica (*folk* = povo e *lore* = saber), na sua essência, o vocábulo “folclore” pretende expressar as formas de conhecimento nas criações culturais dos grupos que constituem uma sociedade específica. De acordo com um texto publicado pela Biblioteca Virtual do Governo de São Paulo, “em princípio, pensa-se o folclore a partir do conjunto de tradições culturais transmitidas, em geral, de forma oral e sem influência acadêmica, tais como as danças, músicas, manifestações religiosas, festas tradicionais, brincadeiras infantis, superstições, lendas, mitos, entre outras.” Após expandir-se pelo continente europeu, o movimento folclorista chegou oficialmente à América em 1888, mais especificamente aos Estados Unidos, onde foi criada a “American Folklore Society”, sob orientação do antropólogo teuto-americano Franz Boas. Naquele país, os estudos sobre folclore acabaram incorporados às universidades, estabelecendo, de imediato, um diálogo com a antropologia e merecendo espaço no universo acadêmico norte-americano. No Brasil, os estudos sobre folclore tiveram início no final do século XIX e, a princípio, voltaram-se para a poesia popular. Entre os precursores dos estudos folclóricos no país estão: Celso de Magalhães, Amadeu Amaral, Edison Carneiro, João Ribeiro, Silvio Romero, Mário de Andrade e Renato Almeida. Diferentemente do ocorrido nos Estados Unidos (e apesar do esforço de alguns folcloristas no estabelecimento de um diálogo com as ciências), os temas e estudos folclóricos foram desqualificados por boa parte da intelectualidade brasileira, a qual compreendia não haver validade científica no estudo da cultura popular nacional, vista por estes como inferior e sem base racional quando comparada a cultura erudita de matriz branca europeia.

¹⁶⁹ TAMASO, Izabela. O Movimento Folclórico Brasileiro: uma rítmica de conquistas e fracassos. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1999, p. 47.

Mesmo com a tentativa de aproximação dos estudos folclóricos com as ciências sociais e humanas¹⁷⁰, percebe-se uma resistência à aceitação – por parte de certa intelectualidade brasileira – e à validade dos estudos produzidos pelos folcloristas nacionais.

Do ponto de vista temático, Luís Rodolfo Vilhena compreende que a principal preocupação do movimento folclórico brasileiro foram os “folguedos populares”.¹⁷¹ Para Tamaso, a “ênfase que o movimento folclórico deu aos folguedos decorre da dimensão dinâmica presente nesta espécie de expressão cultural.”¹⁷² Contudo, não foram apenas tais folguedos que mereceram os olhares dos folcloristas tupiniquins. Ao estudar a trajetória de Renato Almeida no campo do folclorismo, Cáscia Frade afirma que este

Sugeriu que se estudasse, não só a literatura, mas também outros aspectos da vida social, materiais e concretos como as artesanias, as indumentárias, os instrumentos musicais, além das formas de execução, as coreografias, os componentes rituais, e ainda as considerações econômicas, políticas, históricas e geográficas. Percebe-se então que, na concepção de Renato Almeida, no entendimento do folclore deve-se considerar “o comportamento do grupo social onde existe e as formas que revestem o fato”, conforme escreveu no seu “A inteligência do folclore”.¹⁷³

Foi ampliando seus horizontes de análise e dialogando com as ciências sociais e humanas que os folcloristas brasileiros chegaram às práticas de cura popular, fossem elas associadas à religiosidade, a tradição indígena ou a contribuição trazida pelos colonizadores portugueses ou pelos negros africanos. Ricardo Golovaty ressalta o cuidado dos folcloristas brasileiros com a fidelidade dos registros de tais práticas e da preocupação destes pesquisadores com o “estudo do ‘tipo psicológico’ do povo, isto é, às características específicas daqueles que

¹⁷⁰ Renato Almeida, um dos precursores no estudo do folclore brasileiro, defendia abertamente uma aproximação dos estudos folclóricos com a Etnologia ou com a Antropologia Cultural. Mário de Andrade foi outro folclorista que se esforçou para estabelecer um diálogo permanente com as ciências humanas e sociais, estruturou cursos de formação para folcloristas, organizou guias de classificação folclórica, propôs diretrizes para equipar museus folclóricos e criou a Sociedade de Etnografia e Folclore.

¹⁷¹ VILHENA, Luís Rodolfo. **Projeto e Missão**. O movimento folclórico brasileiro. 1947-1964. Rio de Janeiro: Funarte/FGV, 1997, p. 32.

¹⁷² TAMASO, Izabela. Op. cit.

¹⁷³ FRADE, Cáscia. **Folclore/Cultura Popular**: Aspectos de sua História. Disponível em: <http://www.unicamp.br/folclore/Material/extra_aspectos.pdf>. Acesso em: 14/12/2010.

compartilhavam determinadas manifestações culturais. Em síntese, temos a preocupação do rigor metodológico de coleta [...]”¹⁷⁴

Ao analisar os estudos clássicos produzidos pelos folcloristas brasileiros com relação à religiosidade e cura, Luiz Carvalho de Assunção destaca:

Na década de 1920, estudiosos da cultura popular (Cascudo, 1978 e Andrade, 1963, 1983) procuraram, a partir da pesquisa colher informações sobre a **prática do catimbó** em contexto urbano, enfatizando em seus escritos a presença dos elementos indígenas nesse tipo de manifestação religiosa e associando-a à magia e à feitiçaria branca européia. **Mário de Andrade** destaca a importância dos espíritos de mestres e caboclos no culto do catimbó e afirma que **a cura é a principal atividade desses espíritos. Câmara Cascudo** reconhece-o como um “**consultório**” e não como um culto religioso, uma vez que, segundo o autor, nesse tipo de ritual, não há promessas, votos, unidade do protocolo sagrado.¹⁷⁵ [sem grifo no original]

Sobre isso, o sociólogo francês Roger Bastide afirmou, em um de seus textos a respeito da umbanda, que “a cura da doença é uma finalidade essencial dessa religião; os espíritos não são chamados à Terra para serem adorados, mas para atender às necessidades da clientela religiosa”.¹⁷⁶

Se retomarmos Luís da Câmara Cascudo, veremos que em seu “Dicionário do folclore brasileiro” o linguista assegurou que “as orações populares rezadas pelos rezadores ou benzedores para curar doenças, pedir proteção e saúde para as pessoas que os procuram”¹⁷⁷ se constituíram, durante séculos, em práticas comuns entre a população do interior brasileiro. Em estudo recente, e já alinhada à outra matriz interpretativa sobre as práticas de cura, Andréa Theotonio revisita Câmara Cascudo e comenta que:

Percebemos esse “modelo” de reza, com algumas alterações, em diversas outras entrevistas com rezadeiras. Sem dúvida o mau-olhado é a reza mais utilizada. Segundo Câmara Cascudo “certas pessoas têm, nos olhos, o

¹⁷⁴ GOLOVATY, Ricardo Vidar. *Cultura Popular: Saberes e práticas de intelectuais, imprensa e devotos de Santos Reis, 1945-2002*. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2005, p. 57.

¹⁷⁵ ASSUNÇÃO, Luiz Carvalho de. **Reino dos Mestres**. A tradição da jurema na umbanda nordestina. Rio de Janeiro: Pallas, 2006, p. 20-21.

¹⁷⁶ BASTIDE, Roger. **As religiões africanas no Brasil**. Contribuição a uma sociologia das interpenetrações de civilizações. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1989, p. 158.

¹⁷⁷ CÂMARA CASCUDO, Luís da. **Dicionário do folclore brasileiro**. Rio de Janeiro, 1954, p. 36.

poder de fazer murchar as plantas, adoecer as pessoas, fazer com que os negócios dos outros não dêem certo. Essas pessoas têm mau-olhado ou olhar de seca-pimenteira”.¹⁷⁸

A partir da década de 1970, trabalhos produzidos principalmente por historiadores que dialogavam com outras ciências – como a antropologia e a sociologia – resultaram na revisão da literatura e chegaram à concepção atual, que compreende tais práticas de cura a partir da recriação do universo no qual essas práticas se engendravam, destacando os elementos imaginários, as redes de solidariedade e a experiência popular.

Witter promove uma minuciosa revisão na produção historiográfica contemporânea sobre o tema e destaca os seguintes trabalhos produzidos: Paula Monteiro, Maria Andréa Loyola e Elda Oliveira – as quais entendem existir uma racionalidade específica nas práticas populares e as valorizam como uma criação original do povo brasileiro –, Gabriela Sampaio, Márcia Ribeiro e Beatriz Weber – as quais apontam para o fato de que, durante os séculos coloniais, era bastante tênue a fronteira que separava os saberes médicos dos populares –, Tânia Pimenta, Betânia Figueiredo e Regina Xavier – as quais se preocupam em compreender culturalmente as práticas e os seus agentes no decorrer do século XIX.

Por fim, Nikelen Witter ressalta a concepção atualmente aceita na historiografia de que a preferência popular aos curandeiros em detrimento dos médicos está associada a elementos étnicos e sociais, decorrendo ainda das concepções do corpo, cura e doença. Explica:

Neste sentido, um dos elementos mais interessantes a serem investigados, a fim de compreender os caminhos seguidos pelas concepções de cura e doença, está, certamente, na chamada relação médico-paciente – ou terapeuta-doente, como propõe Pimenta (2003), que tem aparecido, na maior parte dos trabalhos, apenas como uma relação individual entre quem adoece e quem se cura, ou seja, dá-se ainda pouca importância ao papel representado pela família e pela comunidade na interação entre os agentes da cura e sua clientela. A inclusão deste aspecto pode ser de grande valia, tanto para o entendimento das escolhas da população, como para análise

¹⁷⁸ THEOTONIO, Andrea Carla Rodrigues. **Práticas de rezas**: Oralidade e cultura no cotidiano das rezadeiras. Disponível em: <http://www.anpuhpb.org/anais_xiii_eeph/textos/ST%2011%20-%20Andrea%20Carla%20Rodrigues%20Theotonio%20TC.PDF>. Acesso em: 06/12/2010.

das estratégias utilizadas pelos curadores na conquista de um “bom conceito” junto à sua clientela.¹⁷⁹

No conjunto dos trabalhos atuais, os historiadores tendem a aceitar a ideia de que, na medida em que avançaram os conhecimentos científicos da medicina brasileira, passou a ocorrer também uma automática desqualificação das práticas populares de cura, bem como de seus agentes. No entanto, Gabriela Sampaio compreende que a medicina não deve ser vista como uma instituição homogênea e que suas práticas nem sempre se mostraram alinhadas aos interesses das autoridades públicas. Ressalta que, mesmo no interior da corporação médica, é possível encontrar uma ausência de consenso no que respeita as terapias e os procedimentos de cura. Ao falar sobre a medicina brasileira do começo dos Novecentos, destaca:

Fica bastante claro que os médicos não divergiam apenas em relação aos procedimentos, mas também no que diz respeito à repressão ao charlatanismo, pois alguns médicos acusavam seus colegas de pertencerem a esta classe [...] os médicos estrangeiros que não tivessem sua situação profissional legalizada também eram considerados charlatões e igualmente perseguidos.¹⁸⁰

Percebe-se, assim, o estabelecimento de uma tensão permanente entre a medicina acadêmica nascente e as práticas populares de cura. Esse quadro, longe de levar à superação do charlatanismo¹⁸¹ e das práticas tradicionais pelas científicas, arrastou-se pelos séculos XIX, XX e XXI, e explica, em parte, o aparecimento de um corporativismo médico e o esforço da categoria no sentido de criar entidades de classes que os representasse e defendesse coletivamente.

¹⁷⁹ WITTER, N. A. Op. cit.

¹⁸⁰ SAMPAIO, Gabriela. **Nas trincheiras da cura**. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. Campinas: Unicamp, 2001, p. 59-133.

¹⁸¹ Compreendemos charlatanismo como todas as práticas que prometem a cura de enfermidades por meios secretos que se dizem infalíveis e que geralmente envolvem alguma forma de magia ou de espiritualismo no processo de cura.

3.2 AS ELITES MÉDICAS: O MONOPÓLIO DAS ARTES DE CURA

Atualmente parece haver um consenso na historiografia brasileira quando se trata de abordar o nascimento de uma medicina institucionalizada e científica no Brasil, com os olhares convergindo para o século XIX.

Nesse sentido, Liliana Larocca afirma que desde suas origens essa medicina

[...] formatou-se como conhecimento e intervenção política no corpo social por meio de prescrições intervencionistas no organismo humano. Cuidar era preciso, civilizar era necessário, higienizar se fez imprescindível e a modernização e o progresso seriam os resultados colhidos.

Pensando assim, além de higienizar e curar corpos individuais, foi necessário atuar nas saúdes das cidades. Desse modo, os discursos médicos revelaram modelos de conhecimento sobre a estrutura das doenças aliados a propostas intervencionistas de cunho saneador, que pretendiam organizar os espaços urbanos: residências, indústrias, cemitérios, escolas, entre outros.¹⁸²

Para Diádiney Almeida, foi a partir da fundação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (1829)¹⁸³ e da implantação da Faculdade de Medicina do Rio de

¹⁸² LAROCCA, Liliana Müller. **Higienizar, cuidar e civilizar**: O discurso médico para a Escola Paranaense (1886-1947). Tese (Doutorado) — Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009, p. 84-85.

¹⁸³ Até 1808, o controle do sistema educacional médico no Brasil estava restrito ao clero jesuíta (em seminários e escolas controlados por eles). Para Lycurgo Santos Filho, a nomeação do cirurgião Joaquim da Rocha Mazarém para a cadeira de anatomia, em abril de 1808, correspondeu ao marco da criação da Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro e a mudança no modelo de ensino médico nacional. Deficiente, este ensino foi alvo, ao longo de todo o século XIX, de diversas reformas que visavam à sua melhoria. Em 1832, uma importante reforma transformou as academias de medicina que funcionavam – (desde 1808) no Rio de Janeiro e em Salvador (BA) – de forma precária. Tais academias foram elevadas à condição de Faculdades, dotadas de maiores e melhores recursos humanos, físicos e didáticos. Até então, as academias recebiam influência direta da ultrapassada medicina lusitana (sobretudo da Universidade de Coimbra), mas, a partir de 1832, com o Brasil já liberto politicamente, as Faculdades nasceram sob a égide da mudança de paradigmas e preocupadas com os rumos da medicina dos Oitocentos. Desta forma, os dirigentes e os professores dessas instituições aproximaram-se da orientação da medicina francesa, conforme explicitado no Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil: “Novas exigências nos exames preparatórios foram estabelecidas, determinando-se, para o ingresso a idade de 16 anos completos, o conhecimento de línguas (latim e inglês ou francês), de filosofia racional e moral, de aritmética e de geometria, e a apresentação de um atestado de bons costumes emitido pelo Juiz de Paz da freguesia. A taxa de matrícula era de 20\$000 réis, quantia elevada para a época, segundo relata Lycurgo de Castro Santos Filho. O ano letivo era de 01 de março a 31 de outubro, e os exames eram realizados nos meses de novembro e dezembro. Sob este novo regime, o diretor da Faculdade deveria ser nomeado trienalmente pelo Governo Imperial, a partir de uma lista tríplice proposta pelas faculdades. O secretário da faculdade deveria ser formado em medicina e seria nomeado pelo

Janeiro (1832) que teve início, de forma efetiva no Brasil, o enfrentamento das práticas populares e a tentativa de monopolizar as artes de cura no país por parte dos representantes de uma medicina assentada em princípios científicos. Porém, o fato de as doenças serem concebidas no imaginário popular a partir de um viés que as vinculava à espiritualidade sempre provocou forte resistência aos princípios defendidos pelos representantes da medicina acadêmica.

Ao comentar o combate às práticas populares e as resistências aos princípios acadêmicos, Almeida escreveu:

Esse projeto se intensificou a partir de 1830, dois anos depois da extinção da Fisicatura-mor. Esta instituição que fora criada em 1808 com o objetivo de regulamentar e fiscalizar os assuntos referentes à saúde pública não tinha a clara intenção de desautorizar os terapeutas populares, mas de enquadrá-los no âmbito da hierarquia da medicina acadêmica. No entanto, no período que se segue ao ativismo dos membros da Academia Imperial de Medicina (antiga Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro) para institucionalizar e popularizar a medicina acadêmica, pode-se perceber que a elite médica agora estava disposta a monopolizar o ofício de curar, e para isso era preciso desautorizar as práticas de cura realizadas por curandeiros, mezinheiros, feiticeiros, benzedores, barbeiros, parteiras, sangradores, boticários e outros.¹⁸⁴

Note-se que Almeida fala em uma elite médica no Brasil a partir da década de 1830. Essa percepção é compartilhada por Odaci Coradini, para quem a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro exerceu um papel determinante nesse processo. Segundo Coradini, a fundação da Sociedade aconteceu em um momento em que o Brasil recém havia se emancipado politicamente de Portugal e buscava estruturar novos modelos em várias áreas do saber, inclusive na medicina.

diretor. Determinou-se também que somente os substitutos podiam, por meio de concurso, preencher as vagas dos catedráticos. O Governo Imperial poderia jubilar professores das Academias, quando assim entendessem, e admitir profissionais estrangeiros para as vagas existentes, no caso de inexistência de nacionais.” A partir de então, nasceu no país uma nova elite médica vinculada às novas concepções da medicina, de suas possibilidades e seus desdobramentos, bem como, do papel desempenhado pelos médicos nessa realidade. A Sociedade Médica do Rio de Janeiro passou a denominação Academia Imperial de Medicina, em 1835, e, a partir do ano de 1889, Academia Nacional de Medicina.

¹⁸⁴ ALMEIDA, Diádiney Helena de. **Médicos acadêmicos e curandeiros no Rio de Janeiro do século XIX**: as possibilidades da documentação. Disponível em: <http://www.eeh2008.anpuhrs.org.br/recursos/content/anais/1212345919_ARQUIVO_comunicacaoanpuh-rs.pdf>. Acesso em: 26/11/2010.

O conceito de elite médica está, na concepção de Coradini, diretamente associado à criação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e, principalmente, das práticas que se estabelecem nessa instituição. Dentro desta perspectiva, são consideradas também as formas de recrutamento, as origens e relações sócias de seus membros e os desdobramentos das ações dos médicos para além do campo específico da medicina.

Odaci Coradini compreende que, além de cumprir o papel de institucionalizar e controlar o exercício da medicina no Brasil, a Sociedade Médica também funcionou como a mais importante “instância de acumulação de capital de relações e de consagração de imagens sociais”.

Ao analisar práticas, comportamentos, rituais, enfim, aquilo que denomina o processo litúrgico que acaba por se impor no interior da Sociedade, Coradini aponta para o “estabelecimento de ‘laços’, de elaboração e consagração de imagens, individuais e coletivas, e a consequente ênfase em ‘qualidades’ como o ‘heroísmo pessoal’, as ‘dívidas de amizade’ e a ‘bondade’ – que – perpassam todas as situações das quais se dispõe de descrições empíricas”.

Compreendemos que tais observações nos ajudam a entender como se formou a tal elite médica no Brasil. Mencionando Lycurgo Santos Filho, Coradini afirma que este lamenta o tom acentuadamente laudatório e elogioso em detrimento da qualificação técnica encontrado nas biografias produzidas a respeito dos médicos que passaram pela Sociedade nos Oitocentos. Tal perspectiva pode ser compreendida como o indício de que as relações pessoais e sociais predominaram entre os professores e os acadêmicos da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro.

Além disso, o fato de atingirem o grau de “doutores,” em uma sociedade esmagadoramente formada por analfabetos, e orientados por uma perspectiva positivista cientificista, fez com que os médicos oriundos da Sociedade se envolvessem com outros campos do saber, tendência essa que se reproduziu para outras faculdades de medicina no Brasil e que se perpetuou por todo o século XIX. Tal premissa é defendida por José Gondra, que compreende essa como uma das marcas do Brasil dos finais dos Oitocentos:

Um tempo em que o título de doutor (médico, engenheiro e advogado) autorizava seu portador a discursar sobre uma enorme diversidade de questões, como um intelectual polivalente e multidisciplinar.

Além desta polivalência, a intelectualidade, no final do século XIX, no Brasil, implicava falar de um determinado lugar: o lugar da elite branca, proprietária e letrada, com uma atitude intelectual característica; iluminista.¹⁸⁵

Neste caso, tanto a história como a educação foram alvos preferenciais dos esculápios. Como destaca Coradini, “alguns componentes [da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro] passaram a ostentar o título de membro do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro – IHGB ou, então, de ‘genealogista’, sendo que o ‘primeiro partidário destes assuntos entre nós’ foi um membro nascido em 1864 e morto 1942 (Eduardo A. Moscoso, Boletim da ANM, 1960).”

Exemplar nesse caso é a figura do carioca José Ricardo Pires de Almeida. Nascido em 1843, ele

[...] formou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro após estudar três anos de Direito em São Paulo. Trabalhou como vacinador, arquivista da Câmara Municipal e adjunto da Inspetoria Geral de Higiene. Participou da Campanha do Paraguai como médico. Dedicou-se a literatura desde os treze anos de idade, quando ainda era estudante. Colaborou com diversos jornais, tendo escrito a obra em estudo [Historie de l’Instruction Publique au Brésil (1500-1889): Histoire et Législation] aos 46 anos de idade. Faleceu em 24 de setembro de 1913, com 70 anos.¹⁸⁶

Ao estudar o escopo da produção vulgar deixada por Pires de Almeida em seus artigos assinados nos jornais cariocas do final do século XIX e início do XX, Gondra se depara com uma variedade impressionante de temas – Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Expostos do Rio de Janeiro; emigração italiana; economia doméstica; origens do carnaval carioca; Sociedade dos Amantes da Instrução; saneamento urbano; febre amarela; cortes das matas; fábricas de tecido; montepios; escola de medicina dos tempos coloniais, etc. – que levam o pesquisador a perceber Pires de Almeida como um lídimo representante da tal polivalência intelectual daquele período.

¹⁸⁵ GONDRA, José. Sem Deus, nem Rei? O positivismo na escrita da educação brasileira. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 77, n. 185, INEP, 1996, p. 171.

¹⁸⁶ Idem, p. 171-172.

Mas, apesar dessa intensa atividade intelectual, o que notabilizou o médico oriundo da Faculdade do Rio de Janeiro (fora do seu campo original de formação) foi a publicação, em 1889, portanto às vésperas da proclamação da República, do seu clássico a respeito da História da Educação no Brasil, uma obra financiada pela Monarquia e com forte tendência apologética àquele regime.

Primeiro trabalho voltado para a descrição histórica do sistema educacional brasileiro, o texto de Pires de Almeida foi originalmente escrito em francês – segundo justificativa do seu autor, por se tratar de uma língua universal. José Gondra, por sua vez, compreende que tal fato tratou-se de uma estratégia para “conformar nas elites nacionais e nos seus aliados, de dentro e de fora, um determinado modo de conceber a nação e o regime.”¹⁸⁷

A linguagem laudatória, o fortalecimento da figura dos heróis e do esforço do Estado Imperial para educar, redimir e civilizar o Brasil e seu povo (compreendido aqui como a sua população branca) dão o tom da obra escrita por Pires de Almeida. Para ele, o Brasil monárquico era “dentre todos os países da America do Sul, aquele que maiores provas deu de amor ao progresso e à perseverança na trilha da civilização.”¹⁸⁸

José Ricardo Pires de Almeida, o médico e intelectual que escreveu a primeira versão de uma história da instrução pública no Brasil, pode ser considerado uns dos precursores da linhagem que reúne médicos e educadores no país. Influenciado pelo positivismo, ele compreende a educação como sendo o instrumento determinante para levar adiante o processo civilizatório, reordenar e regenerar a sociedade brasileira.

Compreendemos que Pires de Almeida iniciou uma conduta que acabou por se reproduzir para além de sua geração. Afirmamos isso com base em exemplos encontrados na geração de médicos que atuou em Ponta Grossa entre as décadas de 1930 e 1950 e que seguiu um caminho semelhante ao do médico carioca.

¹⁸⁷ Idem, p. 173.

¹⁸⁸ Idem.

3.3 “NADA MAIS HAVENDO A TRATAR”: A VOZ DOS MÉDICOS

Em um de seus escritos, Michel de Certeau afirma que “em história, tudo começa com o gesto de separar, de reunir, de transformar em ‘documentos’ certos objetos distribuídos de outra maneira.”¹⁸⁹

Foi com base nessa premissa, e compreendendo que compete ao historiador da educação o trabalho de interpretar uma documentação específica à luz da história e não como objetos naturais, que nos debruçamos sobre um conjunto de atas produzido entre os anos de 1931 e 1953, o qual revela o cotidiano institucional vivenciado pelos esculápios filiados às agremiações médicas pontagrossenses.

Acreditamos – em que pese as lacunas, as falhas de informação, os silêncios, as tensões encobertas, a subjetividade dos redatores, os filtros contidos na redação do texto e as palavras, ideias e discussões que ficaram subjacentes – que a análise deste importante corpo documental ajuda a entender a atuação dos profissionais da medicina e possibilita a compreensão de como estes estabeleceram institucionalmente suas relações, princípios, objetivos e ações individuais e coletivas.

3.4 AGREMIÇÕES MÉDICAS EM PONTA GROSSA: ORGANIZAÇÃO E ASSOCIATIVISMO

A virada da década de 1920 para 1930 marcou, no Brasil, a ocorrência de dois importantes acontecimentos concernentes à medicina nacional: a criação do Sindicato Médico Brasileiro (Rio de Janeiro, 1927) e a publicação do primeiro Código Brasileiro de Deontologia Médica (1931).¹⁹⁰

De acordo com André de Faria Pereira Neto, o Sindicato

¹⁸⁹ CERTEAU, Michel de. **A Escrita da história**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982, p. 81.

¹⁹⁰ Antes do Código de Deontologia de 1931, foram adotados no Brasil o Código de Ética Médica da Associação Médica Americana (1867) e um Código de Moral Médica (1929). Ambos tiveram aceitação entre a categoria, porém não tiveram validade legal. Em 1945, durante o IV Congresso Médico Sindicalista Brasileiro, foi aprovado um novo Código de Deontologia, o qual foi reconhecido pelo Governo Federal por meio do Decreto-Lei 7955, de 13 de setembro de 1945.

[...] agia no sentido de regulamentar a propaganda médica na imprensa leiga, fiscalizar o exercício da medicina por profissional estrangeiro, combater as práticas ilegais, o curandeirismo e o charlatanismo. Além disso, o sindicato atuava fiscalizando o relacionamento entre os próprios médicos e entre eles e os demais profissionais da saúde. As denúncias de erros por parte dos médicos também eram constantes. Assim, o sindicato não se preocupava apenas com problemas salariais, voltando-se, sobretudo, para a preservação do prestígio da classe. Em segundo lugar, esta entidade foi responsável pela promulgação do Primeiro Código de Deontologia Médica e Ética Profissional, aprovado no I Congresso Médico Sindicalista, por ele organizado em 1931.¹⁹¹

Na prática, o Sindicato teve função limitada e ocupou papel de destaque entre a categoria somente a partir da década de 1950 (momento de transformações nas políticas nacionais de saúde e na realidade social brasileira), mas o Código de Deontologia – mesmo sem gozar de status jurídico – significou, desde a sua edição, um importante avanço no sentido de estabelecer o escopo de atuação da categoria, definindo legalmente direitos e obrigações médicas e ratificando as questões técnicas e éticas que então envolviam os profissionais da medicina.

Situações como o segredo médico, a obrigatoriedade dos atendimentos, as possibilidades de abandono de casos, o respeito às crenças religiosas dos pacientes e os deveres morais que acompanhavam os médicos ao longo de sua vida profissional não passaram despercebidos aos olhos dos formuladores do Código.

Concebido durante o Primeiro Congresso Médico Sindicalista¹⁹² (ANEXO 1), realizado no Rio de Janeiro em julho de 1931, e publicado no Boletim do Sindicato Médico Brasileiro, o Código enfatizava que “é dever moral do médico aconselhar a seus clientes e animá-los à correção, quando a moléstia de que padecem provém de hábitos viciosos ou de frequentes transgressões da higiene”¹⁹³ e determinava que os médicos que atuavam como professores das faculdades brasileiras não assinassem

¹⁹¹ PEREIRA NETO, André de Faria. **Ética e institucionalização da profissão médica (1927-57)**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701998000200008>. Acesso em: 14/01/2008.

¹⁹² De acordo com as Notas e Informações do Primeiro Congresso Médico Sindicalista Brasileiro, entre os temas discutidos no decorrer do evento estavam a especialização médica, a absorção estatal das instituições de classe, a defesa da corporação e a proteção de seus membros, a ética e a liberdade profissionais, a assistência e a previdência médica e social, o combate ao charlatanismo, ao curandeirismo, às práticas consideradas desonestas na medicina, os honorários, o segredo e a publicidade médica, a medicina estatal e a confraternização profissional.

¹⁹³ Código Brasileiro de Deontologia Médica. Rio de Janeiro, 1931.

ou expedissem “títulos, licenças ou atestados de idoneidade em benefício de pessoas incompetentes, ou que não tenham cursado estudos universitários, nem para favorecer aos que visivelmente, tenham o propósito de exercer a medicina de acordo com sistemas exclusivos, arbitrários ou opostos aos princípios assentes da ciência médica.”¹⁹⁴

Passagens como estas evidenciavam a forte relação entre a medicina, o saber médico-científico e as práticas médico-pedagógicas contidas naquele Código da profissão, e que refletiam as perspectivas dominantes na medicina para aquele Brasil da década de 1930.

Com a Lei de Sindicalização¹⁹⁵, instituída pelo governo Vargas no começo de 1931, os médicos paranaenses passaram a reunir-se e a discutir sobre a necessidade de organizar a categoria por meio de agremiações que pudessem representá-la e, para se inserir nas diretrizes nacionais, enviaram representantes para o I Congresso Médico Sindicalista.

A respeito desse momento histórico, André Mota e Lilia Schraiber afirmam que

Durante os anos 30 entrou em declínio a medicina liberal, caracterizada por Schraiber como modo de produzir o trabalho artesanalmente e em consultório particular. No período 1930-1960 esse padrão será substituído por outro modo de produzir o trabalho médico em sociedade, que consiste, segundo a autora, em medicina tecnológica, com arranjos de base progressivamente tecnicistas e paulatino empresariamento da assistência médica, o que se consolida após 1960 [...] A medicina pensada até então como prática exercida de ‘indivíduo para indivíduo’ começa a entrar em contradição no contexto de transição, ou seja, da configuração de novas articulações entre o Estado, o sistema político e a sociedade civil.¹⁹⁶

¹⁹⁴ Idem.

¹⁹⁵ De acordo com Ricardo Antunes, a Lei de Sindicalização, instituída em março de 1931, teve papel importante no sentido de controlar as diversas categorias profissionais existentes no Brasil, ao mesmo tempo em que impediu a participação de estrangeiros nas direções sindicais, controlou financeiramente os sindicatos e proibiu qualquer prática considerada de cunho político ou ideológico por parte dessas instâncias, eliminando, desta forma, a autonomia sindical até então existente. A partir da implantação da Lei, os sindicatos tornaram-se instâncias predominantemente assistencialistas, condição que se manteria por toda Era Vargas.

¹⁹⁶ MOTA, André; SCHRAIBER, Lilia Blima. **Mudanças corporativas e tecnológicas da medicina paulista em 1930**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702009000200004>. Acesso em: 10/10/2009.

Em razão disso, não parece mero acaso que o Congresso tenha sido realizado em julho, o Código de Deontologia Médica tenha sido publicado em 08 de agosto, e dez dias depois os médicos ponta-grossenses tenham se reunido para discutir a necessidade de formação de um órgão de classe na cidade.

3.4.1 Sociedade Médica Pontagrossense: 1931 - 1941

Datada de 18 de agosto de 1931, a fundação da Sociedade Médica Pontagrossense – SMP – simbolicamente representou o nascimento oficial de uma classe médica na cidade e possibilitou a abertura de um espaço institucional no qual os profissionais da área de saúde radicados em Ponta Grossa pudessem, principalmente, estabelecer uma troca de conhecimentos técnico-científicos e expor entre si questões do campo médico afetas a toda a categoria, conforme fica evidente na fala do Dr. José de Azevedo Macedo:

Que a Sociedade Médica aproxima o médico do médico, recebendo estes ensinamentos daquele e vice e versa; que os casos complexos, de diagnóstico obscuro, levados a sociedade de medicina eram discutidos, ventilados e resolvidos; que a sociedade de medicina sobre ser uma defesa da classe é ainda de utilidade a saúde pública [...] Lembra casos da clínica dos Drs. Francisco Burzio, Cid Prestes e Álvaro Rocha, que julga de grande valor, e que ficaram sem comentário por não termos um meio onde fossem ser [sic] apresentadas estas observações. Os presentes apoiaram a idéia do Dr. Azevedo Macedo e, contando com o concurso de todos, ficou fundada a “Sociedade Médica Pontagrossense”.¹⁹⁷

Ao todo, a ata registra a presença de dez médicos¹⁹⁸ (ANEXO 2), sem, contudo, trazer assinatura dos mesmos, tampouco registrar se esse foi o número total de presentes na sessão.¹⁹⁹ Ironicamente, o primeiro médico a ter o nome

¹⁹⁷ Ata de fundação da Sociedade Médica Pontagrossense. Livro 1. Ponta Grossa, 18 de agosto de 1931.

¹⁹⁸ A ata registra a presença dos doutores: Francisco Burzio, José de Azevedo Macedo, Cid Cordeiro Prestes, Carlos Ribeiro de Macedo, José Pinto Rosas, Álvaro Faria da Rocha, Epaminondas Novaes Ribas, Joaquim Loyola, Waldemar Bocchi e Haroldo Beltrão.

¹⁹⁹ Nos arquivos oficiais consultados, não há nenhum tipo de registro (listas, carteiras, fichas) que indique o número total de associados da Sociedade ao longo da existência dessa instituição, tampouco quem foram e de onde vieram esses filiados.

grafado na ata foi o Dr. Francisco Burzio, o italiano que chegara à cidade em 1908 era tratado publicamente pelos demais membros da classe como a principal autoridade médica da cidade, mas que nunca exerceu nenhum cargo na Associação. A hipótese que levantamos para explicar tal fato são as restrições nacionalistas impostas pela Lei de Sindicalização.

Dos relacionados, pelo menos seis (Azevedo Macedo, Pinto Rosas, Faria da Rocha, Novaes Ribas, Loyola e Beltrão) cursaram e concluíram o curso de Medicina na Faculdade do Rio de Janeiro, a mais tradicional do Brasil.²⁰⁰ Compreendemos que tais esculápios são herdeiros das tradições associativas gestadas desde o século XIX naquela Faculdade. Desta forma, parece-nos lícito imaginar que a SMP nasceu trazendo consigo as perspectivas de associativismo, militância médica, combate aos saberes e às práticas populares de cura (bem como aos seus agentes) além de estar carregada das ideias de valorização aos profissionais da medicina e do monopólio destes sobre o campo médico. No dizer de José Augusto Leandro e Ana Lúcia Cruz, os fundadores da Sociedade “foram homens que presenciaram a mudança no perfil populacional do país pelas diferentes levas imigratórias, e acompanharam uma crescente urbanização que caracterizou o Brasil das primeiras décadas da República.”²⁰¹

Com a fundação da Sociedade os médicos de Ponta Grossa, passaram a articular de forma institucional um diálogo permanente com seus pares residentes em centros maiores como, por exemplo, Rio de Janeiro, São Paulo e Curitiba.²⁰² O fato de Ponta Grossa ocupar o papel de principal cidade dos Campos Gerais do Paraná colaborou para que a SMP funcionasse também como um elemento de

²⁰⁰ De acordo com Liliana Larocca, foi comum, até as décadas iniciais do século XX, que os alunos de medicina oriundos das elites econômicas do Paraná estudassem na Europa ou, principalmente, nas faculdades de São Paulo, Recife ou Rio de Janeiro. No caso de Ponta Grossa, o que se percebe é um predomínio para a formação nesta última.

²⁰¹ LEANDRO, José Augusto; CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho da. Cidade, ciência e modernidade: Debates e práticas da Associação Médica de Ponta Grossa 1931-1950. In: CHAVES, Niltonci Batista (Org.). **Medicina em Ponta Grossa: Histórias da Associação Médica** v. 1. (1931 – 1951). Ponta Grossa: UEPG, 2006, p. 40.

²⁰² Ao estudarem a Associação Médica Pontagrossense, Leandro e Cruz afirmam que, entre 1931 e 1950, foram tão intensas as relações acadêmicas entre a instituição e os médicos de São Paulo, que se estabeleceu (no dizer dos autores) uma verdadeira “conexão paulista”. Indicam ainda que tal conexão foi uma via de mão dupla, com médicos ponta-grossenses fazendo estágios em clínicas e hospitais na capital paulista e médicos e estudantes vindos de lá para Ponta Grossa, onde ministravam cursos e palestras das mais diversas temáticas.

agregação regional dos profissionais da medicina. Desde os seus primórdios, a Sociedade contou em seus quadros com sócios correspondentes radicados em diversas cidades da região, como Palmeira, Teixeira Soares, Piraí do Sul, Castro, Irati, Guarapuava, entre outras.

Além de espaço para a troca de conhecimentos e de atualizações científicas, as agremiações que reuniam a classe médica no Brasil naquele início de século configuravam-se como importantes espaços de valorização social desses profissionais. Foi por meio dessas entidades que a categoria ganhou força para se apresentar como agente privilegiado para o exercício da medicina. Já em sua segunda reunião, ocorrida poucos dias após a fundação da SMP, os associados trataram de enfrentar o problema da autoridade no campo da medicina, conforme explicitam Leandro e Cruz:

Nessa sessão tratou-se do problema do charlatanismo, frente ao qual a nova agremiação assumia compromisso de travar rigorosa campanha, visando, especialmente, o esclarecimento dos farmacêuticos e das parteiras. Na ocasião, o presidente da Sociedade, Dr. Azevedo Macedo, demonstrou sua preocupação com a saúde pública ao referir os vários casos de varicela surgidos na cidade e propunha a intensificação da vacinação.²⁰³

Nas sessões seguintes predominaram as discussões a respeito das questões sanitárias que envolviam o cotidiano local e as comunicações científicas. Estas se tornaram, ao longo do tempo, a principal marca das reuniões promovidas pela Sociedade. Mais do que discutir as questões de classe, de questionar os poderes públicos no que respeitava a estrutura sanitária ponta-grossense ou de traçar metas para a ação da Sociedade, os membros da SMP esmeraram-se na apresentação de temas científicos, na exposição de casos raros ou poucos ortodoxos e na minuciosa descrição de terapêuticas empregadas com sucesso nos consultórios ou hospitais locais.

Apesar do maior número de reuniões da Sociedade concentrar-se nos primeiros anos de funcionamento da instituição, é possível perceber que, no decorrer de toda a década de 1930, seus membros mostraram grande preocupação

²⁰³ LEANDRO, José Augusto; CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho da. Op. cit., p. 43.

em relação à qualidade da água e o controle das doenças por ela causadas. Nesse sentido, discussões a respeito das formas de profilaxia da disenteria amebiana e de modos de controle do tifo, doença que, segundo o Dr. Orlando Moro, “atacava o ano inteiro, com surtos epidêmicos no verão” e que era responsável por um alto índice de mortalidade provocado “pela doença mesma ou pelas complicações que ela acarretava”,²⁰⁴ mereceram especial atenção.

Outra questão que também provocou inúmeros debates e que ganhou repercussão pública foi a atuação das parteiras na cidade. No Brasil, o embate entre elas e os médicos vinha de longa data. Tânia Pimenta menciona que, no Império, as parteiras, tal como os curandeiros e os sangradores, foram desqualificadas por aqueles que representavam a medicina acadêmica, os quais, paulatinamente buscaram intrometer-se “mais intensamente nessa arte, processo que tendeu a se acelerar com a criação das Faculdades de Medicina.”²⁰⁵

Sobre o mesmo tema, porém visto a partir das relações de gênero, Ana Paula Vosne Martins destacou que, nos Oitocentos, verifica-se a transformação do parto – então um acontecimento ligado à cotidianidade feminina – em um evento médico-científico. Para Martins, questões morais, políticas e de concepção de uma nova ordem social, na qual os médicos assumirão papel de destaque, vão se impor às resistências pautadas nos costumes e na religiosidade.²⁰⁶

O embate entre médicos e parteiras, tal qual explicitado por Salgado, expõe o choque entre a tradição e a ciência e a disputa pelo controle das práticas médicas no acompanhamento das parturientes:

Tradicionalmente, as mulheres prestes a dar à luz eram assistidas por outras mulheres que, em geral, haviam aprendido na prática auxiliando as mais experientes [...]

Provavelmente, muitas **acumulavam** – e colocavam em prática – **conhecimentos** sobre **ervas e mezinhas** para diversos problemas, além daqueles relacionados ao parto, o seu diploma ou licença marcava uma posição subalterna em relação aos cirurgiões [...]

²⁰⁴ MORO, Orlando. Memórias médicas. In: CHAVES, Niltonci Batista (Org.). Op. cit., p. 47. Entrevista concedida a Orlando Antonio Cestaro.

²⁰⁵ PIMENTA, Tânia Salgado. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855)**. Tese (Doutorado) — Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2003, p. 69.

²⁰⁶ MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: A medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004, p. 83-84.

Visando proporcionar uma **formação mais condizente** com as atividades que desenvolviam, foi instituído, com a criação da Faculdade de Medicina (1832), um curso de partos. As aulas seriam ministradas pelo “Professor de Partos”, cuja cadeira, “Partos, enfermidades de mulheres peçadas, e paridas, e de meninos recém-nascidos”, fazia parte do quinto ano de estudos dos alunos de medicina. Em vez dos conhecimentos sobre a arte serem passados por mulheres mais experientes, **homens especializados** nesse campo da **medicina acadêmica** consideravam-se os mais indicados para ensiná-las sobre o ofício.²⁰⁷ [sem grifo no original]

Em fevereiro de 1932, em face de episódios que resultaram na morte de mulheres em Ponta Grossa, os membros da SMP decidiram promover uma grande reunião com as parteiras locais (ANEXO 3). Esse acontecimento foi amplamente divulgado pelo Diário dos Campos (ANEXO 4), que, por sua vez, encampou o discurso contra as “fazedoras de anjos”:

Estas não eram apenas as parteiras que faziam abortos, mas também as que não adotavam as posturas corretas diante do parto. O jornal veiculou os resultados da reunião dos esculápios com as parteiras, e os conselhos dos primeiros às segundas: a limpeza das mãos e unhas das parteiras, com anti-sépticos enérgicos, era coisa que se impunha; as parteiras que por acaso tivessem prestado serviços a uma mulher infectada com febre puerperal não deveriam durante algum tempo atender a outras mulheres; as parteiras deveriam proteger o períneo da mulher e evitar a ruptura do mesmo durante a expulsão da criança; as parteiras não deveriam apressar ao parto e jamais retirar com a mão as placentas; as parteiras deveriam desinfetar as partes genitais da mulher com água, sabão e anti-séptico; e, para ligadura do cordão umbilical, só deveriam usar fio de seda da *Farmacier*, cuja esterilização é perfeita; as parteiras deveriam usar, nos olhos de todo recém-nascido um colírio que evitasse possíveis graves inflamações; e os casos de gravidez gemelar deveriam ser atendidos sempre pelos médicos.²⁰⁸

Desta forma, o que se percebe é que a ação promovida pela Sociedade visava normatizar e educar as parteiras. Não se tratava, portanto, de uma tentativa de condená-las ou de retirá-las de ação. Prova disso é o fato de a Ata da Sociedade que expõe o acontecimento trazer explicitamente a referência à existência de parteiras “conscienciosas” e outras “criminosas”, e também do presidente da agremiação propor, no encerramento da reunião, que a Sociedade Médica ofertasse cursos de “higiene obstétrica” de forma a melhor qualificar as parteiras.

²⁰⁷ Idem, p. 69-71.

²⁰⁸ LEANDRO, José Augusto; CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho da. Op. cit., p. 52.

Destaque-se ainda a mobilização permanente da Sociedade no sentido de dotar a cidade de uma melhor infraestrutura no que tange à saúde pública. Por exemplo: foi no interior da Sociedade Médica que começou, ainda na década de 1930, a campanha que levaria à criação do Banco de Sangue de Ponta Grossa, inaugurado em 1944. Também foi determinante o posicionamento institucional da SMP para a criação da Maternidade Municipal, do Posto de Puericultura Pureza Ribas, do Hospital Infantil e do Instituto Pasteur²⁰⁹, todos levados a efeito entre o final da década de 1930 e o início da seguinte.

A ação da Sociedade Médica Pontagrossense também se fez sentir na criação da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Ponta Grossa²¹⁰ – FFO – no ano de 1937. Além de encampar o projeto e participar de todas as etapas que levaram à implantação dessa Escola, vários dos médicos vinculados à SMP ocuparam cargos de direção e, principalmente, exerceram o papel de professores na instituição, conforme destaca Antonio Carlos Frasson, o qual, ao descrever os antecedentes que levaram à abertura da Faculdade, afirma que

[...] encontravam-se profissionais da área farmacêutica, médica e odontológica como os Doutores Joaquim de Paula Xavier e José Pinto Rosas. Esses profissionais, que inicialmente atuaram de forma política para a concretização da Faculdade, depois da fundação passaram a fazer parte do corpo docente e diretivo da Instituição.²¹¹

²⁰⁹ Criado em 1935, o Instituto Pasteur funcionava anexo à Santa Casa de Misericórdia como um centro de produção e distribuição de vacinas para todo o interior paranaense. Além disso, o Instituto configurou-se, durante décadas, como o principal laboratório dos Campos Gerais.

²¹⁰ Pode-se dizer que foi na década de 1930, a partir da Reforma de Francisco Campos, que o ensino superior deixou de ter um caráter efêmero no Brasil. É nesse período que encontramos a implantação da primeira unidade dessa modalidade de ensino em Ponta Grossa (e também no interior do Paraná): a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Ponta Grossa. Em meados da década de 1930, a cidade contava com seis dentistas formados, seis práticos em odontologia e um número reduzido de farmacêuticos. Em dezembro de 1936, com objetivo de ampliar a qualificação de profissionais nessas áreas, o prefeito Albary Guimarães solicitou ao interventor estadual, o pontagrossense Manoel Ribas, que fosse criada uma Faculdade na cidade. O pedido foi aceito e, em janeiro de 1937, foi anunciada oficialmente a instalação da FFO. Em 15 de março daquele ano ocorreu o primeiro vestibular da instituição e, logo em seguida, as aulas tiveram início. Apesar do entusiasmo das lideranças políticas e da população local, por uma determinação judicial – com base no posicionamento do Conselho Nacional de Educação – fundamentada na inexistência da licença oficial que autorizava o funcionamento da instituição, a Faculdade acabou fechada em 1942, antes mesmo da formação das primeiras turmas. A cidade somente voltaria a contar com uma instituição de ensino superior em 1950, momento em que foi criada a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ponta Grossa.

²¹¹ FRASSON, Antonio Carlos. **Escola de Farmácia e Odontologia de Ponta Grossa – 1937: a questão do poder**. Disponível em:

Se entre 1931 e 1932 há o registro de reuniões regulares na SMP, a partir de então (até 1941, ano em que foi extinta), constam nos livros ata apenas sete reuniões ordinárias da agremiação.²¹² O registro predominantemente formal das reuniões impede qualquer análise mais aprofundada sobre o que, efetivamente, teria ocorrido ao longo desse período: esvaziamento do sentimento de classe? Discordância entre diretoria e associados? Pouca representatividade institucional? Disputa pelo controle da Sociedade?

A ata que trata da última reunião promovida pela SMP é datada de 10 de fevereiro de 1941 e o seu principal tema é a reunião de diretoria da Sociedade. Antes de iniciar o processo eleitoral, um associado, o Dr. Piragibe de Araújo, propôs que Dr. Francisco Burzio fosse aclamado presidente de honra da Sociedade e pediu para que fosse lavrado um voto de louvor ao Dr. Carlos de Macedo, por seu trabalho na “reorganização” da Sociedade.

Como a data anterior contida no livro-ata da SMP é a de 13 de outubro de 1936, quase cinco anos antes deste acontecimento, e como não há nenhuma referência sobre os rumos da instituição nesse período, torna-se impossível a compreensão sobre o que, de fato, ocorreu durante esse espaço de tempo.

Aberto o processo eleitoral propriamente, os Drs. Novaes Ribas (orador), Penteado de Almeida (tesoureiro) e Paula Xavier (secretário) renunciaram aos respectivos cargos de diretoria e, por fim, a renúncia do “professor” (como é denominado na ata) Azevedo Macedo (presidente). Em seguida a reunião foi suspensa:

A seguir, o Dr. Novaes Ribas pede demissão do cargo de orador, em caráter irrevogável, sendo idêntico proceder do Dr. [Penteado de] Almeida (tesoureiro) e do Dr. Paula Xavier (secretário). O Prof. Azevedo Macedo, em um apelo, declara que, se os Drs. Novaes, Almeida e Paula Xavier não continuarem também apresentará a sua irrevogável renúncia. Nesta situação, o Sr. Presidente suspendeu a sessão, da qual lavrei a presente

<http://www.pg.cefetpr.br/pp.gep/Ebook/cd_Simposio/artigos/mesa_debates/art4.pdf>. Acesso em: 21/10/2008.

²¹² Enquanto nos anos de 1931 e 1932 ocorreram 14 reuniões, entre 1933 e 1941 são registradas apenas sete encontros (as atas 15 e 16 não identificam as datas de ocorrência, 05 de abril de 1934, 10 de agosto de 1935, 25 de agosto e 13 de outubro de 1936 e, por fim, 10 de fevereiro de 1941).

ata, que todos assinam. Ponta Grossa, 10 de fevereiro de 1941. Dr. J.P. Xavier – Secretário.

Este foi o último documento oficial da Sociedade Médica Pontagrossense. Curiosamente, ele foi assinado apenas pelos Drs. Epaminondas Novaes Ribas e Joaquim de Paula Xavier. Apesar de não existir nenhuma explicação para os acontecimentos expostos (nem nos documentos oficiais da Sociedade, nem no jornal Diário dos Campos), a hipótese que levantamos pelas lacunas e silêncios contidos no texto da ata é a de que esse episódio expôs uma contrariedade da categoria em relação aos rumos administrativos da Sociedade e, possivelmente, revela a tentativa dos associados em substituir o Dr. Azevedo Macedo, importante liderança médica local que havia conduzido o processo de criação e presidido a SMP desde a sua fundação.

Além de não concluir o processo eleitoral em tela, o que se verificou foi o completo esvaziamento da Sociedade Médica no tocante à representatividade da classe médica ponta-grossense. O encerramento daquela ata significou não apenas o término da gestão Azevedo Macedo, mas o fechamento da própria Sociedade Médica Pontagrossense.

3.4.2 Centro Médico Eurico Branco Ribeiro: 1941 - 1951

No livro “Medicina do século XX: A minha vivência”, o oftalmologista português J. Castro-Correia dedicou especial atenção ao relato sobre o estágio em que se encontrava a medicina na década de 1940, momento em que iniciou seus estudos nesse campo:

Relembro que entrei para o curso de medicina, em 1945, no ano em que terminou a 2ª grande guerra, e que nessa época a medicina vivia a grande euforia que a descoberta da penicilina e, depois, de outros antibióticos lhe proporcionavam. A anestesia, a assepsia, os antibióticos e as transfusões de sangue vieram permitir que as **intervenções cirúrgicas** se tornassem cada vez mais **ousadas**, mais **extensas** e mais **radicais**. Os **cirurgiões** passaram a ser os **grandes heróis da medicina**, aos quais a sociedade rendia homenagens e prestava culto. Os **alunos** sentiam-se **atraídos pela cirurgia** que assim podia seleccionar os melhores e adquirir grande

prestígio. Na segunda metade do século XX a importância da cirurgia continuou a crescer, pois é nesta fase que, devido aos progressos verificados no domínio da biologia e da imunologia, se começam a efectuar os transplantes de órgãos, desde o coração até ao fígado e ao rim, para não falar senão dos que tiveram maior repercussão social.²¹³ [sem grifo no original]

Desde o final do século XIX, com os avanços da anestesia geral e da assepsia, as cirurgias e os cirurgiões ganharam espaço na medicina. Apesar do avanço das técnicas laboratoriais e da ajuda do Raio X para o aumento da precisão nas cirurgias, ainda havia muito a fazer até que as técnicas cirúrgicas se efetivassem como uma prática segura, uma vez que, nessa fase, por exemplo, os acidentes letais com o clorofórmio e o éter no período da indução anestésica eram bastante comuns, sem contar os casos das infecções pós-operatórias.

Porém, foi a partir da década de 1940, conforme registrou Castro-Correa, que a prática cirúrgica efetivamente firmou-se como uma opção de destaque no campo da medicina, levando – como ressalta Paula Kanikadan – o historiador Roy Porter a afirmar que esse ato está “entre as práticas mais importantes para a história da medicina”.²¹⁴

Se durante séculos a medicina praticada pelos profissionais formados e diplomados pelas faculdades colocou os médicos numa posição de superioridade com relação aos cirurgiões práticos, a partir de meados do século XX tal realidade mudou consideravelmente. Ao longo dos séculos, os médicos se limitaram a diagnosticar, a prognosticar e a prescrever medicamentos. Uma intervenção física sobre o corpo do doente ficava a cargo dos práticos – cirurgiões, sangradores, barbeiros, parteiras, etc. Evidenciava-se, assim, uma nítida separação entre o honroso trabalho intelectual do clínico e o desqualificado ato manual do cirurgião, como destaca Betânia Figueiredo, ao afirmar que “o trabalho do barbeiro e do cirurgião estava diretamente relacionado com o corpo do doente e com as partes

²¹³ CASTRO-CORREIA, J. **Medicina do século XX**. A minha vivência. Disponível em: <www.abrahue.org.br/pdf/medico_medicina.pdf>. Acesso em: 14/12/2010.

²¹⁴ Paula Kanikadan resenha o livro “O grande benefício para a humanidade”, escrito por Roy Porter, e destaca o capítulo em que trata especificamente da relevância da cirurgia para a evolução da medicina ocidental contemporânea, e destaca o papel dessa prática no sentido de reafirmar o poder dos médicos sobre a sociedade.

purulentas do corpo, logo esse trabalho sofria tanto o estigma do trabalho manual como o tabu da impureza e da sujeira.”²¹⁵

As práticas cirúrgicas fizeram parte das discussões dos médicos pontagrossenses nas reuniões promovidas pela Sociedade Médica Pontagrossense ao longo da década de 1930, conforme destacam Leandro e Cruz:

Já em 1931, em conferência sobre fibroma uterino, o Dr. Carlos Macedo discorria aos colegas sobre uma operação na qual havia conseguido extrair um grande tumor do útero de uma paciente. Na ocasião, lamentava aos colegas não ter podido trazer “a peça para ser examinada por já estar em estado de putrefação grande parte [...]”.

O interesse pelas cirurgias realizadas pelos amigos e colegas de profissão, sobretudo o caminho que levava aos êxitos operatórios, tinha espaço garantido nas sessões dos médicos filiados à agremiação.²¹⁶

O fechamento da Sociedade Médica Pontagrossense (ocorrido em 1941), em um momento tão importante e de tamanhas mudanças no campo da medicina, correspondeu, portanto, à perda da instituição que viabilizava as discussões técnicas e, sobretudo, mantinha os esculápios locais atualizados quanto às transformações e inovações médico-cirúrgicas.

Urgia a necessidade da categoria em contar com outro organismo que suprisse o vazio deixado pela SMP, e assim, em 19 de setembro de 1941, o conjunto de médicos locais que atuavam na Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa reuniu-se naquele hospital para fundar o Centro Médico Eurico Branco Ribeiro – CMEBR.²¹⁷ (ANEXO 5)

O Centro substituiu, enquanto espaço de reunião e organização profissional, a Sociedade Médica Pontagrossense, preocupando-se com o aperfeiçoamento técnico dos médicos da Santa Casa de Misericórdia, e enfatizando, antes de mais nada, a adequação desses às práticas cirúrgicas então em franco momento de evolução. (ANEXO 6)

²¹⁵ FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. **A arte de curar**: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. Rio de Janeiro: Vício da Leitura, 2002, p. 75.

²¹⁶ LEANDRO, José Augusto; CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho da. Op. cit., p. 59.

²¹⁷ A primeira diretoria do Centro foi composta pelos doutores Agostinho Brenner (presidente), Orlando Malucelli Moro (secretário) e Antonio Russo (tesoureiro).

Pouco tempo depois de sua fundação, o Centro passou a aceitar a adesão dos médicos que atuavam no Hospital 26 de Outubro e nos consultórios particulares, bem como aqueles residentes em outras cidades da região, assim como ocorrera com a Sociedade Médica na década anterior. Duas coisas chamam a atenção no processo de fundação do Centro Médico em Ponta Grossa:

- 1º) O grupo que fundou o CMEBR era exclusivamente composto por profissionais da medicina vinculados ao corpo médico da Santa Casa, então o principal hospital da cidade e onde ocorriam as mais complexas cirurgias do interior paranaense. A partir da criação do Centro, o interesse pelas cirurgias foi uma constante nas reuniões da agremiação, ocupando peso significativo no conjunto das comunicações e relatos produzidos pelos filiados da entidade;
- 2º) A escolha do patrono do Centro Médico evidencia o que parece ter sido a principal preocupação técnica de seus fundadores: a valorização das práticas cirúrgicas.

Nascido em Guarapuava, cidade do interior paranaense, Eurico Branco Ribeiro era filho de Arlindo Martins Ribeiro (importante líder político da República Velha, que exerceu o cargo de prefeito de Guarapuava e de Deputado Estadual) e realizou seus estudos na capital paulista, formando-se em medicina pela Faculdade de São Paulo no ano de 1927 (ANEXO 7). Intelectual precoce, ele teve atuação destacada no universo jornalístico paulistano desde a adolescência, conforme explicita Helio Begliomini:

Aos dez anos, Eurico Branco Ribeiro já escrevia para o jornal semanal “A Nação” de sua terra natal. Aos 12 anos, colaborava no “A Comarca de Guarapuava”. Mudando-se para São Paulo, aos 13 anos, tornou-se redator da edição vespertina “O Estadinho” do jornal “O Estado de S. Paulo”, tendo participado também do primeiro grupo de redatores da empresa “Folha da Noite”, como repórter policial, advindo talvez daí sua enorme facilidade em descrever situações as mais inusitadas. Desde cedo, além das matérias triviais, começou a estudar francês, alemão e inglês com sua querida avó Alzira Saldanha Branco. Aliás, o hábito de falar inglês foi mantido por oito anos seguidos quando adulto, em reuniões semanais com amigos que apreciavam a mesma língua.

Enquanto se dedicava às **atividades jornalísticas**, pois além de transmitir conhecimentos, precisava reforçar sua mesada, estudou no famoso Ginásio do Carmo (1916-1917) e, depois, no Ginásio do Estado (1918-1921). Após

ter contraído a gripe espanhola, assistiu a uma conferência de Ruy Barbosa, em 1919, no Teatro Municipal de São Paulo, que muito o sensibilizou.

Seguiu, posteriormente, o curso médico, formando-se pela **Faculdade de Medicina de São Paulo**, em **1927**, tendo sido plantonista do serviço sanitário como acadêmico, com tese de graduação aprovada com Grande Distinção (grau dez) versando sobre As Águas Medicamentosas Naturais, tendo pesquisado cinco fontes do município de Guarapuava. Mas foi a partir de 1926, que começou sua dedicação à **cirurgia geral**.²¹⁸ [sem grifo no original]

Já formado, Eurico Branco Ribeiro foi, durante alguns anos, assistente do professor Benedicto Montenegro²¹⁹, considerado um dos maiores cirurgiões brasileiros da primeira metade do século XX e descrito por Branco Ribeiro como “seu mestre”. O Dr. Branco Ribeiro atuou como cirurgião da Beneficência Portuguesa, do Hospital da Pedreira, do Sanatório Santa Catarina e da Casa de Saúde Liberdade. No ano de 1939 fundou o Sanatório São Lucas, ali trabalhando até o final de sua vida. Preocupado com a necessidade de se atualizar permanentemente, mantinha uma ampla biblioteca acadêmica em seu Sanatório, na qual “se alojaram, entre outras, cerca de 200 coleções de revistas médicas nacionais e estrangeiras, além de milhares de livros.”²²⁰

O São Lucas serviu, nas décadas de 1930, 1940 e 1950, como um centro de formação e qualificação de profissionais de todo país, incluindo-se diversos médicos oriundos de Ponta Grossa:

Nesse Sanatório estagiaram muitos médicos do Brasil e de vários países do mundo, mormente sul-americanos. Em verdade, esse nosocômio foi um verdadeiro hospital universitário, e Eurico, um catedrático sem cátedra, demonstrando que a excelência da medicina não se encontra apenas nas universidades.

²¹⁸ BEGLIOMINI, Hélio. Eurico Branco Ribeiro. **Academia Paulista de Medicina**. Disponível em: < <http://www.academiamedicinasaopaulo.org.br/images/academicos/114/12881986702010.pdf>>. Acesso em: 19/07/2007.

²¹⁹ Médico brasileiro formado pela Faculdade da Pensilvânia, Benedicto Augusto de Freitas Montenegro iniciou suas atividades profissionais na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, ganhando notoriedade por sua competência como cirurgião. A partir de 1911, passou a ocupar a função de professor da Faculdade de Medicina de São Paulo, tornando-se catedrático de Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental e de Clínica Cirúrgica. Foi diretor da Faculdade de Medicina e do Hospital das Clínicas de São Paulo e fundou – o que na época era – uma das três maiores clínicas do mundo, na qual realizou mais de três mil cirurgias de estômago. Foi o primeiro cirurgião latino-americano a fazer, com êxito, uma cirurgia de gastrectomia, em 1923.

²²⁰ BEGLIOMINI, Hélio. Idem.

Com sua enorme atividade galgou os cargos de presidente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo e presidente do departamento de cirurgia da Associação Paulista de Medicina. Quando fora presidente da tradicionalíssima Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo (1954-1955), o nome da entidade foi alterado para Academia de Medicina de São Paulo.²²¹

Calcula-se que, ao longo de sua carreira, o Dr. Eurico Branco Ribeiro tenha realizado mais de trinta mil cirurgias das mais diferentes especialidades. Além do respeito adquirido por suas qualidades como cirurgião, o médico guarapuavano destacou-se também por sua atuação como professor de cirurgia na Faculdade de Medicina de São Paulo e por sua preocupação com a produção acadêmica por parte dos esculápios que o cercavam. Publicou mais de 200 trabalhos científicos em revistas e periódicos médicos, anais de congressos e outras publicações da área. Além disso, sintetizou seus textos sobre estudos e técnicas cirúrgicas em seis volumes impressos, publicados entre os anos de 1934 e 1952, algo incomum para a época.²²²

Esse viés acadêmico/educacional demonstrado pelo Dr. Eurico Branco Ribeiro parece ter encontrado campo fértil entre os seus pares que fundaram o CMEBR. A análise das atas de reuniões realizadas durante os dez anos que a entidade funcionou evidenciam a preocupação dos médicos ponta-grossenses no sentido de manter estudos contínuos, participar de eventos e inaugurar, entre os esculápios locais, a prática da produção de textos e artigos científicos.²²³

²²¹ Idem.

²²² Integrou o corpo de filiados ao Colégio Internacional de Cirurgiões; Colégio Americano de Cirurgiões; Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Sociedade Médica São Lucas; Sociedade dos Médicos da Beneficência Portuguesa; Sociedade Paulista da História da Medicina; Sociedade de Gastroenterologia e Nutrição de São Paulo; da Sociedade de Leprologia de São Paulo; Associação Argentina de Cirurgia; Sociedade dos Cirurgiões de Santiago do Chile; Academia Brasileira de Medicina Militar; Sociedade de Cirurgia de Madrid; Sociedade de Gastroenterologia do Uruguai; Sociedade de Medicina e Cirurgia de Uberaba. Além disso, foi também sócio correspondente de mais de dez outras sociedades científicas. Também exerceu a função de diretor e redator por 45 anos dos “Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia” e do “Boletim dos Sanatório São Lucas”.

²²³ Entre 1941 e 1951, período de funcionamento do Centro Médico Eurico Branco Ribeiro, foram realizadas 79 reuniões, todas registradas em ata e com periodicidade regular. Diferentemente do que se pode verificar com a Sociedade Médica Pontagrossense, não existem grandes lacunas temporais entre as reuniões do Centro. Do ponto de vista estrutural, as atas assemelham-se e o registro formal das discussões também predomina nesse período, o que, por vezes, dificulta uma análise pormenorizada das discussões.

Como exemplo dessa postura, é possível citar a criação de um Boletim Médico do CMEBR, que passou a circular a partir de 1942 e que, por intermediação do Dr. Branco Ribeiro, teve seu primeiro número integralmente anexado aos Anais Paulistas de Medicina e Cirurgia daquele mesmo ano.

O patrono do Centro também desempenhou importante papel ao estimular a produção acadêmica dos médicos ponta-grossenses. Três meses após a criação do Centro, Dr. Eurico Branco Ribeiro enviou uma carta aos diretores da agremiação, propondo a realização de um concurso com base na apresentação de trabalhos científicos por parte dos filiados, conforme explicitado na ata da reunião extraordinária convocada para debater o tema:

Aberta a sessão o senhor presidente expõe os motivos da convocação desta sessão, decorrentes de uma carta enviada ao Centro, pelo seu patrono Dr. Eurico Branco Ribeiro. Em seguida dá a palavra ao secretário que procede a leitura da carta, da qual o seguinte trecho passa a figurar nesta acta conforme decisão unânime dos presentes: “Desejando cooperar de uma maneira mais direta no sentido de ver realizado o ideal que congregou os médicos de Ponta Grossa – o desenvolvimento das letras médicas em primeiro plano – peço permissão para instituir um concurso destinado a premiar os melhores trabalhos que forem apresentados no Centro Médico, no decorrer de 1942. Caso seja aceita a idéia, peço que sejam aprovadas as seguintes bases: 1. Concorrerão todos os trabalhos lidos em plenário; 2 – O julgamento será feito pelo Diretor da Faculdade de Medicina do Paraná e pelo presidente em exercício da Sociedade de Medicina do Paraná; 3 – A classificação será feita mediante notas dadas de 0 a 10 para os seguintes itens: a) originalidade; b) importância do assunto; c) contribuição pessoal; d) apresentação; e) documentação; f) bibliografia; g) pureza de linguagem; 4 – Cada julgador dará sua nota em separado, digo, em envelope fechado, especificando os itens e os trabalhos; 5 – A abertura dos envelopes se dará em sessão plenária, sendo então organizada a classificação dos concorrentes; 6 – Ao colocado em 1º lugar, oferecerei a título de estímulo, a quantia de 1:00.000 (um conto de réis); 7 – O Centro poderá instituir outros prêmios ao 2º e 3º colocados; 8 – Aos dois julgadores estipulados o Centro poderá acrescentar um terceiro, de sua livre escolha, devendo este apresentar o seu envelope de notas para ser aberto juntamente com os dos outros juízes.”²²⁴

Aprovada a ideia, o concurso contou com a presença do Dr. Branco Ribeiro como jurado (escolhido pelos filiados do Centro) e teve 17 trabalhos apresentados. O resultado tardou a sair – março de 1944 –, sendo o Dr. Orlando Moro escolhido o

²²⁴ Ata da reunião extraordinária do Centro Médico Eurico Branco Ribeiro. Livro 1. Ponta Grossa, 11 de dezembro de 1941.

ganhador, com o tema “cromo micoses”, ficando o Dr. Agostinho Brenner (incisões pequenas nas apendicites) em segundo, e o Dr. Paula Xavier (miiase pauperal) em terceiro.

Um olhar detalhado sobre o conjunto de atas produzido pelo Centro Médico revela que, durante a década de 1940, os médicos ponta-grossenses ainda se preocuparam com o domínio do campo da medicina. Por vezes, as questões relativas à necessidade de eliminar ou controlar os agentes não autorizados que “praticavam curas” veio à tona nas reuniões do Centro.

Em algumas situações, os médicos chegaram a falar em apelar “para a lei na busca de enquadramento judicial para os muitos não diplomados que atuavam nas cercanias da profissão.”²²⁵

Num momento em que se consolidava a imagem de Ponta Grossa como uma “cidade civilizada”, era necessário expurgar práticas que não se adequassem aos preceitos da racionalidade científica em qualquer campo, entre os quais o da medicina.

Ao longo de sua existência, o CMEBR também colaborou, por meio de ações desenvolvidas por seus associados, na concretização de projetos que tiveram início na década de 1930 – Banco de Sangue, postos de puericultura e de saúde, etc. –, contribuindo para a melhoria da infraestrutura da cidade.

Nesse sentido, merece destaque a implantação do Banco de Sangue de Ponta Grossa. As discussões sobre a sua criação tiveram início ainda na década de 1930, mas foi a partir de 1942 – ano em que o Brasil entrou na Segunda Guerra Mundial – que elas ganharam força com base nas questões de segurança nacional.

As atas revelam que o primeiro a encampar a luta pela implantação do Banco foi o Dr. Conrado Schultz, médico e coronel do Exército brasileiro. Preocupado com o “estado de guerra”, ele defendeu a necessidade de a cidade contar com um serviço de transfusão de sangue para situações de emergência. Dois anos após iniciadas as movimentações dos médicos do Centro, a cidade passou a contar com o seu próprio Banco de Sangue.

²²⁵ LEANDRO, José Augusto; CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho da. Op. cit., p. 58.

A atuação do Dr. Schultz não se encerrou por aí. Por conta de sua veia militar, ele trouxe para o Centro inúmeras discussões e propostas que dialogavam com aqueles tempos de guerra e que acabaram contribuindo para a ocorrência de diversos debates bastante específicos:

O conflito mundial povoava o imaginário dos médicos da cidade, que mostravam-se especialmente atentos para as intervenções cirúrgicas que a guerra propiciava. Na reunião de setembro de 1942, surgiu uma série de temas para comunicações futuras, ficando inicialmente aprovados os seguintes: o “schok” (sic), as feridas de guerra e as fraturas expostas, os ferimentos penetrantes do abdome, os ferimentos penetrantes do tórax, os ferimentos do crânio, o tratamento das queimaduras, a higiene e a epidemiologia em medicina militar, a transfusão de sangue, os gases de combate e as lesões dos órgãos dos sentidos em medicina de guerra.

Os gases tóxicos, que já haviam sido utilizados como arma no conflito mundial de 1914-18, produziram graves lesões ao atingir os combatentes. Essa lembrança voltava agora ao imaginário dos médicos, preocupados com os efeitos dos agentes químicos e com os meios para minorar o sofrimento dos feridos. Em junho de 1942, o médico militar Capitão Doutor Conrado Schultz já se havia inscrito para apresentar aos colegas um trabalho cujo tema era “Agentes Químicos de Guerra – Gases de Combate”. Justificando a oportunidade do assunto pela circunstância da guerra mundial, dizia o médico militar que “o conhecimento dos agressivos químicos nos ditará as medidas preventivas e curativas da ação dos mesmos”. Na conferência proferida no dia 2 de junho de 1942, iniciou tratando dos agentes químicos conforme seu estado: líquido, gasoso e sólido, e também conforme seus efeitos; irritantes, sufocantes, vesicantes e tóxicos gerais. Ressaltou, sobretudo a necessidade de se desenvolverem medidas de proteção individual e coletiva face aos possíveis problemas advindos dos agentes químicos de guerra. Para o primeiro caso, sugeriu “máscaras e roupas impermeáveis e para o segundo, “alarme contra gases, abrigos com filtros e desinfecção do solo.”²²⁶

A ocorrência da Guerra fez com que a medicina passasse por algumas mudanças de porte. Parece haver uma nítida relação entre o avanço das técnicas cirúrgicas como forma de enfrentar os ferimentos produzidos por armas de fogo, pelas mutilações e outras agressões resultantes dos campos de batalha. Cirurgias reparadoras, anestésias mais eficientes, novas drogas e equipamentos surgiram ao longo do conflito. A medicina se transformou com o decorrer da Guerra.

Atentos a tais mudanças e preocupados em informar a população local sobre aquela realidade incomum, os membros do CMEBR decidiram promover

²²⁶ Idem, p. 65.

reuniões abertas para a comunidade, nas quais trataram de temas afetos à medicina de guerra. Nesse contexto, chegaram a discutir a possibilidade de franquear os estudos e os textos produzidos por eles para leigos interessados no tema.

Tratava-se de disseminar o conhecimento monopolizado e concentrado pela categoria médica em nome de uma causa maior: a sobrevivência humana. Tal prática, contudo, acabou não se efetivando.

As atas também mostram que questões envolvendo o sindicalismo médico²²⁷ e o tratamento de doenças venéreas (principalmente a sífilis), da tuberculose, do bócio, do tracoma e da hanseníase sempre estiveram em pauta. Da mesma forma, a esperança renovada pela descoberta e o uso das sulfas e da penicilina também ficou evidente nas discussões, palestras e apresentações promovidas por filiados do Centro e autoridades convidadas para tratar do tema.

O Centro estimulou constantemente seus filiados a participarem de congressos, realizarem cursos de qualificação, atualização e especialização, registrando-se em ata diversas situações de retorno dos filiados de eventos como esses. Ao longo da década de 1940, registram-se casos de médicos que viajaram para fora do país, como é o caso do Dr. Atyls de Quadros, que em 1947 esteve por alguns meses no Hospital de Indiana, onde estudou anatomia patológica; e do Dr. Dino Colli, que em 1948 morou por seis meses em Buenos Aires e frequentou o Serviço de Cirurgia Cardíaca do Dr. Brote, o Serviço de Reumatologia do Dr. Luiz Moreno e o Serviço de Endocrinologia do Hospital Contijo. Outros se dirigiram aos grandes centros brasileiros, a exemplo do Dr. Milton Lopes, que cursou especialização na Clínica Pediátrica da Faculdade de Medicina do Paraná.

Contudo, do ponto de vista das discussões técnicas da medicina, nenhum tema atraiu mais as atenções nas reuniões do CMEBR do que as práticas cirúrgicas e, nesse sentido, a grande referência foi o próprio patrono do Centro. Os êxitos do Dr. Branco Ribeiro na área da cirurgia intestinal mereceram inúmeras citações nas reuniões do Centro. Além disso, médicos filiados à agremiação, como os Drs. Orlando Moro, Antonio Schwansee, Penteado de Almeida, Polan Kossobudski e

²²⁷ Foram comuns registros de campanhas e debates sobre a filiação dos médicos ao Sindicato Médico Brasileiro e a participação de representantes do Centro em congressos promovidos pelo Sindicato e outras instâncias associativas médicas.

Agostinho Brenner atravessaram a década de 1940 relatando casos cirúrgicos que estudaram ou que praticaram.

Além dos médicos locais, também estiveram em Ponta Grossa, a convite do Centro Médico, autoridades no campo da cirurgia brasileira daquele período. Por exemplo: em 1948, os Drs. Rebello Neto, Victor Spina e Antonio Figueiredo, referências da cirurgia plástica paulistana, estiveram na cidade para falar sobre tratamentos cirúrgicos das más formações congênitas, enxertos e transplantes de pele. Pouco depois, em 1950, foi a vez do Dr. Mendonça de Barros, então chefe do Serviço de Cardiologia do Hospital Municipal de São Paulo, visitar Ponta Grossa e discorrer sobre as técnicas da cirurgia cardíaca. Já o Dr. Eurico Branco Ribeiro

[...] visitou a cidade, em julho de 1949, a noite científica não podia deixar de falar em cirurgia. Para aquela ocasião especial foram inclusive projetadas duas películas cinematográficas cedidas pelo Centro Cultural Inter-Americano. Uma delas era demonstrativa da técnica de ressecção do músculo reto-interno do globo ocular e a outra tratava de técnica cirúrgica na área gastro-intestinal.²²⁸

Era evidente o envolvimento dos médicos filiados ao Centro com as questões cirúrgicas e, em 1949, o Dr. Orlando Moro apresentou em reunião uma proposta oficial de criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Ponta Grossa, entidade que substituiria o CMEBR e se alinharia a outras instituições do gênero no país e no exterior. Os desdobramentos ocorridos nos anos seguintes levariam ao fechamento do Centro e ao aparecimento de outra instituição, porém não foi a Sociedade proposta pelo Dr. Moro, e sim, a Associação Médica de Ponta Grossa, sessão local da Associação Médica Brasileira.

3.4.3 Associação Médica de Ponta Grossa: 1951 – 1953

Ao analisar o contexto brasileiro de meados do século XX, Leandro Konder afirmou que “o clima em que se iniciou a década de 1950 não era o de uma grande

²²⁸ LEANDRO, José Augusto; CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho da. Op. cit., p. 64.

expectativa em relação ao novo”²²⁹, mas, o intelectual reconhece que tal perspectiva de *déjà vu* não se confirmou.

Rápidas transformações associadas ao crescimento da população urbana, ao avanço tecnológico-industrial, à disseminação de novas tendências político-ideológicas, à modernização dos veículos de comunicação de massa, fizeram com que novas discussões e novas demandas estivessem presentes no interior da sociedade brasileira.

Ao contrário do período anterior em que governara o país, Getúlio Vargas voltou à presidência da República em 1951, trazendo consigo uma postura menos intervencionista em relação à organização das classes profissionais existentes no país e com uma nova perspectiva no que respeita as diretrizes nacionais relativas a temas como a educação e a saúde.

Nesse contexto, as categorias profissionais passaram a usufruir de maior autonomia para discutir suas necessidades, sem a ingerência do controle estatal. Tal realidade levou os médicos brasileiros – desde a década de 1930 organizados em agremiações locais ou regionais – a discutirem a viabilidade de criação de uma entidade nacional que representasse os interesses da classe e, sobretudo, uniformizasse a atitude desse grupo profissional diante das questões médico-sanitárias e, ao mesmo tempo, garantisse, maior poder e prestígio aos esculápios.

Naquele momento, a relação institucional oficial entre educação e saúde passou por mudanças. Mesmo possuindo questões comuns, ambos os campos ganharam autonomia, mesmo que mantendo um diálogo permanente.

Compreendemos que a criação, em 1953, do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação e Cultura, em substituição ao antigo MESP, pode ser entendida como a concretização desse processo de mudanças então em curso. No entanto, esse desmembramento parece ter privilegiado mais as questões educacionais do que sanitárias, ao menos na análise de José Carlos Braga e Sérgio de Paula:

²²⁹ KONDER, Leandro. História dos intelectuais nos anos cinquenta. In: FREITAS, Marcos Cezar (Org.). **Historiografia brasileira em perspectiva**. São Paulo: Contexto, 1998.

A criação do Ministério da Saúde, em 1953, se por um lado evidencia mais uma vez a importância relativa da Saúde Pública na política estatal da saúde, mostra também seu caráter secundário no conjunto das prioridades políticas do Estado brasileiro. Com efeito, na partilha do espólio do antigo Ministério da Educação e Saúde, coube ao setor de saúde a menor parte: a fração menor do orçamento, assignação de apenas 1/3 do imposto sobre Educação e Saúde, etc. O Ministério da Saúde mantém basicamente a estrutura do extinto DNS, ampliando, no entanto, o quadro de enfermidades sob seus cuidados: ancilostomose, bócio, boubá, brucelose, doença de Chagas, esquistossomose, filariose, leishmaniose, tracoma.²³⁰

Percebendo as mudanças que se efetivaram em 1953, mas que se renunciavam desde o final da década anterior, Jairo Ramos, médico que ocupava a presidência da Associação Paulista de Medicina em 1950, exerceu um importante papel no sentido de provocar entre seus pares a discussão a respeito da criação de uma associação nacional dos médicos, a qual teria ramificações estaduais e municipais, uniformizando as ações das diversas agremiações da classe espalhadas pelo país.

Tratando da situação geral da categoria médica e das mudanças verificadas no campo de atuação dos profissionais da medicina nos meados do século XX, Pereira Neto afirma que:

No início da década de 1950, já era intenso e aviltante o processo de assalariamento da categoria. A cidade do Rio de Janeiro, ainda capital da República, concentrava boa parte dos médicos funcionários públicos federais. Em 1953, eclodiu o primeiro movimento reivindicatório médico da história do Brasil: a greve da letra “O”.²³¹

Em 26 de janeiro de 1951, era oficialmente fundada a Associação Médica Brasileira – AMB (ANEXO 8). No dia 13 de novembro do mesmo ano, o Diário dos Campos chegava às bancas e às ruas de Ponta Grossa trazendo o seguinte destaque em sua primeira página: “Não só para a classe médica, mas para toda a população, um acontecimento de truz”²³². Essa frase abria a matéria que abordava a

²³⁰ BRAGA, José Carlos de Souza; PAULA, Sergio Góes de. **Saúde e Previdência**. Estudos de política social. São Paulo: Hucitec, 1986, p. 57.

²³¹ PEREIRA NETO, André de Faria. Op. cit.

²³² Diário dos Campos. Ponta Grossa, 13 de novembro de 1954.

reunião inaugural da Associação Médica de Ponta Grossa – AMPG/sessão local da AMB – que ocorreria no dia seguinte.²³³ (ANEXO 9)

Ao estudar o processo de implantação da AMPG, Marco Antônio Stancik afirmou que

A expectativa era de que a Associação possibilitasse aos médicos melhores condições para o exercício da medicina na cidade. E com isso sairia ganhando sua população, que, contando com médicos unidos para seu maior aperfeiçoamento e aprofundamento de seus conhecimentos, poderia gozar de melhores condições de saúde [...]

Embora nos tempos de Getúlio Vargas tenha sido observada uma redução na incidência das epidemias que tanto afligiram a população brasileira desde o período colonial, particularmente nos maiores centros urbanos, constata-se que em seu lugar ganharam espaço as doenças endêmicas. A hanseníase, a tuberculose, a malária, as doenças gastrointestinais, verminoses, doenças sexualmente transmissíveis.

Ao folhear as páginas das atas da Regional de Ponta Grossa, notamos que, além de outras, também o câncer, o diabetes e as doenças cardiovasculares mobilizaram a atenção médica em diversas conferências e estudos apresentados. Já nas folhas dos periódicos locais, ganhavam espaço notas relativas ao tifo, febre tifóide, poliomielite, febre amarela, gripe, hidrofobia, difteria, cólera, além das demais já referidas.²³⁴

A implantação da AMPG²³⁵ significou uma ampliação na capacidade dos médicos ponta-grossenses, a partir de então institucionalmente atrelados a uma coletividade nacional, de se aperfeiçoarem cientificamente. (ANEXO 10) Naquele início de década passou a predominar a perspectiva das especializações da medicina. O avanço científico-tecnológico, as descobertas de novas drogas e a necessidade de se combater de forma rápida e eficaz as doenças do período foram

²³³ A primeira diretoria da regional ponta-grossense da Associação Médica foi composta pelos Drs. Nadir Silveira (presidente), Bernardo Pusch Júnior (vice-presidente), Clyceu Carlos de Macedo (secretário), Paulo Bittencourt (tesoureiro) e Raul Pilotto (orador).

²³⁴ STANCIK, Marco Antônio. Associação Médica de Ponta Grossa: Medicina, processo saúde-doença e sociedade (1951-1977). In: CHAVES, Niltonci Batista (Org.). **Medicina em Ponta Grossa: Histórias da Associação Médica**. v. 2. (1951 – 1977). Ponta Grossa: UEPG, 2007, p. 36-37.

²³⁵ Fundada em 1951, a AMPG permanece em funcionamento até os dias atuais na condição de sessão regional da AMB. Congregando cerca de 600 associados de Ponta Grossa e de cidades da região dos Campos Gerais, a Associação mantém entre os seus objetivos a representação da categoria, a reunião dos médicos em torno de princípios éticos e técnicos comuns, a promoção de atividades científicas – palestras, jornadas, congressos – mantendo seus filiados atualizados em relação às inovações no campo da medicina, da legislação médica e do papel desses profissionais na comunidade em que se inserem. Nos últimos anos, a AMPG tem se posicionado em relação a questões sobre as políticas públicas de saúde, integrado o Conselho Municipal de Saúde, publicado artigos em jornais de circulação aberta, etc.

fatores que atuaram para que as especializações se confirmassem como tendência entre os médicos a partir de então, ao passo que os generalistas perderam espaço. (ANEXO 11)

Tais alterações também representaram uma profunda mudança na relação que havia se construído entre médicos e pacientes ao longo das décadas iniciais do século XX. Para Roy Porter, na medida em que a medicina tornou-se ainda mais científica, os médicos deixaram de escutar os pacientes e passaram a ouvir a doença através de recursos como, por exemplo, o Raio X e o estetoscópio.²³⁶

É certo que alguns médicos vinculados à AMPG, apesar de reconhecerem a inevitabilidade do processo de especialização e compreenderem que ele era positivo, demonstraram certo desconforto com o distanciamento criado por este novo estágio da medicina. A esse respeito, em 18 de outubro de 1952, o médico Dr. Lauro Justus, que atuava na cidade, demonstrou preocupação por meio de um artigo publicado no Diário dos Campos, no qual afirmava:

Não é em vão que as funções de **médico** e de **sacerdote** foram sempre afins e confundiam-se mesmo, em tempos remotos, quando o progresso material da Medicina era inexpressivo e o que importava era antes de tudo consolar. Hoje, ao contrário, o **progresso científico** é de tal extensão que o médico se transforma, muitas vezes, em **lacaio dessa ciência fria e impessoal**. Na **medicina ultra-especializada** dos países adiantados o médico é hoje apenas um técnico, conhecedor perfeito de uma parte ínfima do corpo do homem, mas esquecido de que **vale mais, muito mais, conhecer a alma sofredora que vitaliza esse corpo**. Ele já não é mais médico, é apenas um perito, parte de uma grande equipe, eficientíssima sem dúvida, mas **destituída do calor da solidariedade humana**. E com essa **eficiência mecânica** perde a Medicina a sua parte mais bela, o que lhe restava de sacerdócio, perde a oportunidade de fazer milagres, pois apenas as forças do espírito podem realizá-las.²³⁷ [sem grifo no original]

Dr. Lauro Justus marcaria a história da AMPG e da própria medicina pontagrossense desde aquele início de década até quase o final do século XX. Em mais de 40 anos de atuação profissional, projetou-se como um dos nomes referenciais da medicina local e caracterizou-se por sua intensa atuação em outras áreas de relevância sociocultural.

²³⁶ CUETO, Marcos. **El pasado de la medicina**: la historia y el oficio. Entrevista com Roy Porter. História, Ciência, Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro v. 9, n. 1, jan/abr. 2002.

²³⁷ Diário dos Campos, 18 de outubro de 1952.

Para tanto, o Dr. Justus valeu-se de sua formação erudita e de seu título de “doutor”. Suas críticas aos caminhos acentuadamente “tecnológicos”, “frios” e “impessoais” que a medicina trilhou a partir dos meados dos Novecentos expõem o antagonismo que inquietou aquela geração de médicos: se por um lado era possível valer-se cada vez mais da ciência para salvar vidas, por outro, a dependências às práticas científicas transformava o médico em refém ou – no dizer de Lauro Justus – em um “lacaio” de uma ciência carregada de impessoalidade e de mecanicismo, na qual falta completamente a relação humana.

O alerta produzido por Justus em seu texto indicava o inconformismo de quem acreditava nas relações pessoais, no contato entre aquele que padecia e aquele que se prontificava a levar alento e cura.

Com relação às diferenças institucionais existentes entre a Sociedade Médica Pontagrossense, o Centro Médico Eurico Branco Ribeiro e a Associação Médica de Ponta Grossa, compreendemos que todas cumpriram importante papel no sentido de organizar a categoria médica local e contribuir para que tais profissionais percebessem as mudanças ocorridas no campo médico entre 1931 e 1953. No entanto, entendemos que tais agremiações representam estágios diferenciados nesse processo. Enquanto a Sociedade foi determinante para a gênese dessa organização de classe, o Centro mostrou-se essencial para que as discussões e as técnicas cirúrgicas se popularizassem entre os esculápios pontagrossenses, e a Associação estimulou o aprofundamento das especialidades entre os membros da categoria.

A análise das atas das agremiações médicas que funcionaram em Ponta Grossa no período 1931 – 1953 permitiu-nos perceber a evidente formação de um microuniverso com sujeitos definidos, regras de funcionamento claras e (mesmo que velado ou negligenciado nos documentos oficiais) um grau de tensão e disputa entre os seus atores – neste caso, os médicos.

Concluímos que estamos claramente diante da busca pelo estabelecimento de uma hegemonia por parte desses sujeitos sobre um campo específico, tal qual esse conceito é apresentado por Pierre Bourdieu, ou seja, um espaço com

contornos definidos e no qual os seus integrantes disputam seu controle com base em interesses específicos.

Na relação estabelecida com a sociedade que circunda tal campo, o que se percebe é que os seus integrantes – os médicos – buscam, sustentados em um saber qualificado que lhes confere autoridade, moldar ou eliminar todos aqueles que não se enquadram ao campo (nesse caso os leigos, portadores de um saber vulgar), estabelecendo assim uma relação de poder (aplique-se aqui a noção de Bourdieu de poder simbólico²³⁸) com aqueles que dependem de suas práticas – neste caso, os pacientes – orientando o sentido imediato do mundo de todos os envolvidos nesse processo.

²³⁸ Para Bourdieu, o poder simbólico “é, com efeito, esse poder invisível o qual só poder ser exercido com a cumplicidade daqueles que não querem saber que lhe estão sujeitos ou mesmo que o exercem”.

CAPÍTULO 4

INTELECTUAIS, MÉDICOS E EDUCADORES: INSERÇÕES SOCIAIS, POLÍTICAS E EDUCATIVAS



Reunião ordinária da Associação Médica de Ponta Grossa (Década de 1950)
Autor: Não identificado – Acervo: Associação Médica de Ponta Grossa

Herdeiro da tradição dos institutos e academias, vinculado ao movimento folclórico e ao euclidianismo, surgiu em Ponta Grossa, em 1948, o Centro Cultural Euclides da Cunha [...]. O estatuto define a organização, o funcionamento e as atividades primordiais da entidade como: realização de cursos, palestras, divulgação de obras científicas e literárias, publicação de um jornal trimestral e organização de uma biblioteca e sala de leitura. Seu idealizador e fundador, o professor Faris Antonio Salomão Michael, dirigiu a associação até 1977, ano de seu falecimento. Homenageado com o título de presidente perpétuo, viu seu nome aclamado, a cada quatro anos, quase se renovava a diretoria. O professor Faris foi sucedido pelo Dr. Clyde Carlos de Macedo que geriu a instituição até 1985, ano de sua desativação.

As listas de presença às reuniões indicam a participação de professores, advogados, militares, médicos, comerciantes, artistas, escritores e diversos políticos.

(Carmencita de H. M. Ditzel, Imaginários e Representações. O Integralismo nos Campos Gerais - 2007)

INTELECTUAIS, MÉDICOS E EDUCADORES: INSERÇÕES SOCIAIS, POLÍTICAS E EDUCATIVAS

Os Oitocentos ficaram marcados como um período de transformações generalizadas em todo o mundo. Desde meados daquele século, as sociedades ocidentais experimentaram mudanças de grande porte no estágio do conhecimento científico, nas relações de trabalho, no papel desempenhado pelas profissões e, em especial, nas práticas médicas. Naquele contexto, a medicina passou a defender ideias e novos procedimentos, os quais foram disseminados pelos seus representantes autorizados: os médicos.

Foi a partir do século XIX que se descobriram os microorganismos e a sua capacidade de agredir os corpos humanos. Como consequência, surgiram novas interpretações para as formas de transmissão e de combate às doenças que então afligiam a humanidade, como a tuberculose e a cólera. Em razão disso, como afirma Liliana Larocca, um movimento “chamado por alguns de *Era bacteriológica*, produziu discursos com a proposição de novas práticas sanitárias, nas quais os indivíduos se tornaram tão ou mais importante que o meio ambiente circundante.”²³⁹

Com base em tais princípios, a noção de controle sanitário sobre pessoas, lugares (casas, fábricas, escolas, praças, teatros, cemitérios, etc.) e coisas tornou-se predominante já na abertura do século XX. O objetivo era claro: “educar”, “civilizar” e “higienizar” a qualquer custo, eliminando fatores considerados adversos, garantindo um futuro venturoso para os indivíduos e, conseqüentemente, para a sociedade.

Em razão disso, foram abandonadas antigas teorias que associavam as doenças a castigos ou motivações espirituais e foram adotadas práticas de intervenção permanente nos corpos humanos e nos ambientes que circundavam as pessoas. O objetivo era alterar a qualidade de vida e, assim, formar cidadãos produtivos e livres de enfermidades que eram vistas como responsáveis pelo atraso de muitas sociedades.

²³⁹ LAROCCA, Liliana Müller. Op. cit., p. 26.

No caso brasileiro, Larocca afirma que a medicina estruturou-se com base na perspectiva de intervenção dos médicos no corpo social, seja curando corpos individuais ou intervindo sobre as práticas coletivas. Para ela,

[...] os médicos, entre os intelectuais que buscavam se impor na sociedade brasileira, encontravam-se às voltas em construir um campo profissional próprio, organizando escolas e academias científicas [...]

Conforme Miranda de Sá, entre os intelectuais brasileiros, inclusive os médicos, o aristocratismo e o sacerdócio eram inseparáveis levando a um senso de “missão” no qual a verdade explicitada pela ciência “por obrigação moral” deveria ser transmitida “aos menos esclarecidos”. Para a autora, esta sensibilidade se baseava no orgulho de pertencerem a “um nível social mais elevado” com uma formação “enciclopédica”.²⁴⁰

Em sua obra “As Profissões Imperiais: Medicina, Engenharia e Advocacia no Rio de Janeiro 1822 – 1930”, Edmundo Campos Coelho busca esclarecer as relações sociais que forneceram as bases institucionais para a definição da posição de tais grupos profissionais e os espaços sociais ocupados por eles no Brasil desde o século XIX. Aborda o debate que se estabelece naquele período a respeito da liberdade profissional e da posição assumida por esses grupos qualificados quanto às limitações garantidas por uma espécie de “credenciamento profissional” (leia-se formação na área) como princípio distintivo dos grupos.

Precursora das reflexões a respeito das disputas e dos locais sociais ocupados pelos grupos profissionais qualificados no Brasil, Maria Cecília Donnangelo analisou, na década de 1970, o papel desempenhado pelos médicos nos Oitocentos, compreendendo que estes “instituem um nicho específico na teoria social para a problemática das profissões” e, em razão de tal característica, “conseguem estabelecer regras diferenciadas para sua presença nessa instância da vida social”, concluindo que, já naquele século, “os certificados acadêmicos tornaram-se importante instrumento de distinção dos grupos profissionais.”²⁴¹

Nesse sentido, entrelaçaram-se as histórias da Academia Imperial de Medicina, do Instituto dos Advogados Brasileiros e do Instituto Politécnico Brasileiro

²⁴⁰ Idem, p. 27-29.

²⁴¹ BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira. **As profissões no Brasil e sua sociologia**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582003000300007>. Acesso em: 02/01/2010.

com a ação do Estado Nacional (imperial e republicano) para a regulação estatal das profissões. Com base nas reflexões produzidas por Coelho, Maria Ligia Barbosa afirma que “não existe uma oposição entre autonomia profissional – interpretada como pertencente a dimensão do mercado – e a regulação estatal – esta sendo atribuída exclusivamente a dimensão do Estado.”²⁴²

Se por um lado, o século XIX marcou o momento em que médicos, advogados e engenheiros buscaram o monopólio de seus campos de atuação no Brasil, foi a partir desse mesmo período que estes passaram a agir em outros campos que não as suas respectivas áreas de formação. Tais profissionais se enquadram em uma tradição que então começava a tomar corpo no Brasil no final dos Oitocentos: a dos intelectuais com qualificação superior, ou, como registra Mônica Veloso, “aqueles que legitimam a Academia como espaço do saber, da reflexão e, sobretudo, da seriedade. Para pensar, o intelectual necessariamente precisa do isolamento, distanciando-se do incessante burburinho social.”²⁴³

Como afirma Adalmir Leonídio, do ponto de vista das ideias e projetos, naquele *fin de siècle* os círculos acadêmicos e intelectuais brasileiros não se mantiveram alheios às “diversas criações utópicas que circularam na Europa”, compartilhando da euforia que então tomou conta do ocidente e aderindo “às idéias mais modernas e avançadas da ciência europeia, sobretudo depois que a febre positivista grassou em variados setores da cultura nacional”²⁴⁴:

No início dos anos 70 entra em cena ‘um bando de idéias novas’, uma nova tentativa de inserção do Brasil no pensamento moderno. A mocidade acadêmica e os círculos intelectuais adotam o que se chama de ‘espírito crítico’, que visa combater sobretudo o espiritualismo da vertente eclética. Toma-se conhecimento, indiferentemente, de Comte, Littré, Taine, Renan, Darwin. É desse período a fundação, no Rio de Janeiro, da Sociedade Positivista [...] Como reflexos desse ‘espírito de renovação’ podemos citar a reforma do Colégio Pedro II e a organização da Escola Politécnica.²⁴⁵

²⁴² BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira. **Jobim e Quincas Chez Madame Labat**: O Imperador e suas profissões. Disponível em: Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702000000200014&script=sci_arttext>. Acesso em: 10/10/2010.

²⁴³ VELOSO, Mônica Pimenta. Os cafés como espaço da moderna sociabilidade. In: LOPES, Antonio Herculano (Org.). **Entre Europa e África**. A invenção do carioca. Rio de Janeiro: Fundação Casa de Rui Barbosa, Topbooks, 2000, p. 243.

²⁴⁴ LEONÍDIO, Adalmir. Utopias sociais e cientificistas no Brasil, no final do século XIX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, FIOCRUZ, set. 2007, p. 944.

²⁴⁵ Idem, p. 942.

Compreendemos que esse alinhamento ou adesão ao positivismo ajuda a entender a pretensa superioridade e o avanço concreto desses profissionais especializados sobre outros campos do saber.

O fato de extrapolarem as ações próprias de sua formação original faz deles homes de cultura, e, nesse sentido, é possível concebê-los como intelectuais, conforme o faz Carmencita Ditzel:

O vocabulário e a noção de intelectual são essencialmente criação francesa. No entanto todas as sociedades das mais simples às mais complexas, desde a antiguidade, forjaram tipos portadores de um saber especial: magos, sacerdotes, sábios.

O século XVIII gestou outro modelo de homem de cultura, o pensador ou filósofo, aquele que trabalho no domínio das idéias [...] os filósofos foram especialistas do saber prático que ultrapassaram os muros do seu campo de ação para realizar em Tóquio e Quioto em 1965, Sartre definiu o intelectual como “alguém que se mete no que não lhe diz respeito” e que assume atitude contestatória para com o conjunto de verdades e condutas do seu tempo, em nome de uma concepção global de homem e de mundo.²⁴⁶

Entre as concepções marxistas a esse respeito, projeta-se aquela produzida por Antonio Gramsci, fundamentada na distinção entre a noção de uma intelectualidade tradicional, ou seja, aquela que se considera uma classe distinta, e os grupos pensantes que as classes sociais produzem natural ou organicamente. Com base em tal premissa, Gramsci compreende que:

Autoconsciência crítica significa, história e politicamente, criação de uma elite de intelectuais: uma massa humana não se “distingue” e não se torna independente “por si”, sem organizar-se; e não existe organização sem intelectuais, isto é, sem organizadores e dirigentes, sem que o aspecto teórico da ligação teoria-prática não se distinga concretamente em um extrato de pessoas “especializadas” na elaboração conceitual e filosófica.²⁴⁷

Nessa perspectiva, compreendemos que os intelectuais orgânicos não são apenas os grandes intelectuais, capazes de formular teorias ou estratégias políticas

²⁴⁶ DITZEL, Carmencita de Holleben Mello. **O arraial e o fogo da cultura**: Os euclidianos pontagrossenses. Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, 1998, p. 6.

²⁴⁷ GRAMSCI, Antonio. **Concepção dialética da História**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1981, p. 21.

inéditas. Pelo contrário, são aqueles que contribuem com a disseminação de concepções de homem e de mundo e que, por conta disso, se envolvem na prática das massas, na condição de dirigentes e/ou organizadores destas. Para Gramsci, inexistem organizações sem “um extrato de pessoas especializadas” capazes de produzir uma reflexão entre a ligação teórica e prática.

Complementando esta perspectiva do intelectual a partir da visão gramsciana, Eliezer Souza entende que o elemento fundamental na reflexão de seu proponente “consiste em reconhecer que os intelectuais não constituem camadas externas às lutas políticas, sociais e culturais. Ao contrário o intelectual se caracteriza por imiscuir-se nas diferentes esferas da vida societária.”²⁴⁸

Gramsci afirma ainda que, para a atuação dos intelectuais orgânicos, existem alguns caminhos que contribuem para a superação do senso comum e das velhas concepções de mundo, como por exemplo, a repetição de argumentos, pois “a repetição é o recurso didático mais eficaz na ação sobre a mentalidade popular como também trabalhar para o surgimento de elites intelectuais originárias da própria massa para que se tornem seu sustentáculo.”²⁴⁹

Para Gramsci, a cada nova sociedade que surge, aparecem representantes especializados (intelectuais orgânicos) que atuam como porta-estandartes das novas circunstâncias históricas.

Partindo de tais premissas, concebemos, portanto, o intelectual como um mediador simbólico, isto é, um agente histórico encarregado de interpretar e sintetizar a multiplicidade de fatores que integram o “real”, tornando-o algo uno e compreensível.

Para se entender o pensamento e a ação coletiva e individual do grupo de “médicos-intelectuais” que atuou em Ponta Grossa ao longo da primeira metade do século XX, em especial entre as décadas de 1930 e 1950, parece-nos necessário analisar a ligação destes ao seu ambiente de formação e à sociedade que integram. Essas variáveis explicam algumas vezes as ambiguidades presentes na trajetória

²⁴⁸ SOUZA, Eliezer Felix de. **Intelectuais e a Educação**: Uma reflexão preliminar sobre o debate educativo nacional nos discursos do Diário dos Campos (1907-1940). Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/250_88.pdf>. Acesso em: 21/11/2010.

²⁴⁹ DITZEL, Carmencita de Holleben Mello. Op. cit., p. 8.

desses profissionais ponta-grossenses. Por exemplo: enquanto as atas das entidades médicas aqui estudadas apresentam um discurso que prima pela homogeneidade do grupo, por realçar questões eminentemente técnico-acadêmicas e por compreender a medicina como uma ciência neutra e portadora de verdades plenas, outras fontes – como notícias de jornais e pesquisas acadêmicas – apontam para ações individuais distintas: militância político-partidária, ação social, envolvimento com clubes recreativos e esportivos e, principalmente, com entidades culturais e com práticas educativas.

Parece-nos importante destacar a especificidade encontrada no Brasil ao longo da primeira metade do século XX no que respeita a formação dos campos de atuação das profissões especializadas. Nesse período timidamente surgem novos profissionais cujos perfis se diferenciam daquele vigente nas escolas tradicionais de ensino superior (direito, medicina e engenharia).

Ao mesmo tempo em que se institucionalizam os cursos de ciências sociais, estes intelectuais (médicos, engenheiros, advogados) têm papel de destaque no ambiente cultural do país, conforme explicita Vilhena:

[...] estamos falando de uma fase em que a institucionalização das Ciências Sociais brasileiras era incipiente e grande parte de seus protagonistas, em especial fora do eixo Rio/São Paulo, eram intelectuais polivalentes exercendo ao mesmo tempo diferentes atividades no ensino, como profissionais liberais, no jornalismo, no funcionalismo público, etc.²⁵⁰

As novas demandas, associadas às ciências sociais, que se originaram em razão das transformações na sociedade brasileira ao longo da primeira metade do século XX não foram inicialmente supridas por profissionais com formação específica nessas áreas. Como, em virtude da fragilidade da estrutura do ensino superior brasileiro naquele período, não existia um número de profissionais habilitados suficiente (educadores, sociólogos, geógrafos, historiadores, antropólogos), coube principalmente aos médicos, engenheiros e advogados assumirem tais funções, enquadrando-se assim a ideia dos porta-estandartes.

²⁵⁰ VILHENA, Luís Rodolfo. Os intelectuais regionais: Os intelectuais de folclore e o campo das ciências sociais nos anos 50. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, n. 32, ano 11, 10/1996, p. 128.

Analisando o envolvimento desses profissionais e, em alguns casos, de religiosos, na formação e no desenvolvimento dos primeiros cursos superiores nas áreas das ciências humanas e sociais no Brasil, Thales de Azevedo (que os denomina como “professores improvisados”) menciona os casos de participação dos engenheiros Teodoro Sampaio e Plínio Ayrosa – ambos estudiosos do idioma tupy – (curso de antropologia da Universidade de São Paulo), do médico legista Arthur Ramos (curso de psicologia social na Universidade do Distrito Federal), do padre Balduino Rambo e do Frei Fidélis (respectivamente nos cursos de filosofia da Faculdade do Rio Grande do Sul e da Bahia), dos médicos Salvador Petrucci e Raul di Primio (no curso de antropologia da Universidade Católica do Rio Grande do Sul), e destaca que:

As demais faculdades, não encontrando facilmente antropólogos ou outros cientistas sociais com preparação específica, fundam suas cátedras com profissionais liberais interessados nas Ciências Humanas: bacharéis, médicos, dentistas, padres inclinados para a história, o folclore, a sociologia e a geografia humana.

Os casos mais característicos, no particular, seriam de médicos que desdobraram seus conhecimentos de anatomia, de fisiologia, de embriologia em estudos e ensino de antropologia física, de antropometria e de genética humana.²⁵¹

Realidade similar encontra-se também no Paraná, com destaque para a atuação do médico urologista formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, José Loureiro Ascenção Fernandes, o qual teve atuação decisiva para a implantação do curso de Antropologia na Universidade Federal do Paraná. Estudioso dos povos indígenas, Loureiro Fernandes ocupava, desde 1936, a função de diretor do Museu Paranaense²⁵²; ele foi o primeiro catedrático de etnologia geral

²⁵¹ AZEVEDO, Thales de. Primeiros mestres de antropologia nas faculdades de filosofia. In: ANUÁRIO ANTROPOLÓGICO – n. 82. Fortaleza/Rio de Janeiro: Edições UFC/Tempo Brasileiro, 1984, p. 267.

²⁵² De acordo com Johnni Langer e Luiz Fernando Rankel, a partir de meados do século XIX é possível perceber uma série de mudanças culturais no Brasil. Tal contexto leva a criação de instituições direcionadas para a pesquisa em ciências sociais e naturais, motivando cientistas e pesquisadores a estudar o perfil sócio-biológico dos brasileiros. Nesse sentido, são criados diversos Museus em todo país, os quais se tornaram locais propícios para a introdução e o desenvolvimento de um determinado saber especializado preocupado em definir “a posição do homem brasileiro na escala evolutiva da humanidade, gerindo o debate acerca da possibilidade do Brasil vir a ser um país ‘civilizado’.” No caso do Museu Paranaense, o terceiro fundado no país

e de antropologia do Paraná e o principal articulador na criação do Museu de Arqueologia e Artes Populares (Paranaguá) em 1963. De acordo com Azevedo, assim como outros médicos daquela geração, José Loureiro Fernandes

[...] interessa-se e publica, a princípio, sobre questões de hematologia étnica e de antropometria de índios brasileiros, e vem a explorar sambaquis (nome indígena dado a depósitos antequíssimos de conchas, restos de cozinha, esqueletos, etc., em período pré-histórico) da costa e jazidas arqueológicas (depósitos de sedimentos reunidos por ação de águas) do planalto paraense. São contribuições suas os estudos etnográficos de índios Caingangue de Palmas e dos Xetá da Serra dos Dourados – grupo humano desaparecido há muitos decênios – ele estudou do ponto de vista sociocultural, documentado pioneiramente por ele em excelente filme etnográfico. Criou os arquivos do Museu Paraense e a revista do Centro de Arqueologia, foi fundador e participante do Conselho Científico da ABA. Faleceu em 1977, deixando publicações no Brasil e no exterior.²⁵³

Com uma linguagem marcada por um estilo menos técnico e mais laudatório, bem característica do período em que foi produzida, Valfrido Piloto – intelectual contemporâneo a Fernandes – foi mais um a comentar sobre a atuação do urologista como um cientista e um pesquisador das humanidades:

Sendo catedrático de Antropologia e de Etnografia do Brasil, na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade do Paraná, instalou, com desvelo que vai à paixão, um Departamento de Antropologia, e trabalha em equipe, arrastando e impulsionando numerosos discípulos. É, assim, formidável força de expansão cultural, mestre universitário no mais exato sentido dessas palavras. Não tem havido instantes, nem olhadas, nem mesmo distrações, sem aproveitamento, no seu benemérito bandeirismo por todos os recantos do Paraná. Os sambaquis do litoral, como as caveiras pisadas, de repente, nas sombras do interlande, e todos os pedacinhos de qualquer coisa estranha que a floresta ou o subsolo lhe ponham nas mãos, tornam-se alvo das lentes e das sofreguidões desse vero homem de ciência, devassador de novos horizontes para estudos dessa categoria, em nossa terra.²⁵⁴

(1876), desde suas origens teve como objetivo compor e expor um acervo que expressasse o processo de ocupação do território paranaense. Logo nas suas primeiras exposições foram exibidas coleções de objetos indígenas, destacando as populações guaranis e kaigangs existentes no estado. Entre as décadas de 1940 e 1950, ocorreu uma significativa ampliação dessas coleções, grande parte resultante das pesquisas pioneiras realizadas pelo médico e antropólogo José Loureiro Fernandes e por sua equipe.

²⁵³ Idem, p. 275.

²⁵⁴ PILOTO, Valfrido. **Querência**. Curitiba: Papelaria Max Roesner, 1967, p. 94-95.

Paralelo similar pode ser encontrado em Ponta Grossa, uma vez que se observa na cidade uma intervenção social dos médicos no cenário social, assumindo inúmeros espaços e funções, inclusive a de educadores, contribuindo para a ampliação e consolidação de um sistema educacional na cidade. Envolvidos em entidades de naturezas diversas, os esculápios locais ainda tiveram importante participação em outros campos.

Um dos maiores exemplos do múltiplo envolvimento desses profissionais encontra-se na militância dos mesmos no Centro Cultural Euclides da Cunha²⁵⁵ – CCEC – entidade pela qual passaram vários médicos a partir da década de 1940 e que desempenhou importante papel na vida cultural e educacional ponta-grossense ao longo de quatro décadas.

²⁵⁵ A trágica morte de Euclides da Cunha, ocorrida em 1909, teve repercussão nacional. Além das questões pessoais que cercaram o caso, a perda de um dos mais representativos escritores brasileiros do começo do século XX foi motivo de agitação entre os círculos intelectuais nacionais daquele período e motivou uma série de manifestações entre grupos políticos, filosóficos e artísticos em todo país. Em virtude dessa mobilização, nasceu um movimento cujo principal objetivo era o de manterem vivos, em toda a sociedade e em especial nos núcleos intelectuais brasileiros, os princípios defendidos pelo autor de *Os Sertões* (nacionalismo, indigenismo, romantismo etc.). Assim nasceu o euclidianismo. Em 1912, tendo como local a cidade de São José do Rio Pardo, realizou-se a primeira Semana Euclidianiana, marco oficial de nascimento do euclidianismo no Brasil. Ao longo do século XX, observou-se a expansão desse movimento em todo país. Sucederam-se Semanas, palestras, eventos culturais, exposições, concursos literários e foram fundados inúmeros Centros Culturais voltados para a exaltação do escritor e para a manutenção, no imaginário coletivo nacional, de sua figura. Foi com esse “espírito euclidianiano” que um grupo de pessoas liderado pelo professor Faris Michael fundou na cidade, em 1948, o Centro Cultural Euclides da Cunha. O Centro era uma sociedade civil que congregava intelectuais locais preocupados em refletir principalmente sobre literatura, sociologia, filosofia, história, artes e ciências. Entre seus membros estavam intelectuais de formações e tendências diferentes, como: Plácido Cardon, Antonio Armando Aguiar, Joaquim de Paula Xavier, Ricardo Borell du Vernay, Dino Colli, Dailly Luiz Wambier, Lauro Justus, Jaime Gusman, José Pinto Rosas, Mario Lima Santos, Egdar Zanoni, Nivon Weigert, Clyceu Carlos de Macedo, Rolando Guzzoni, Álvaro Augusto Cunha Rocha, Lourival Santos Lima, Silvio Zan, Robert Bowles, entre outros. De tendência acentuadamente nacionalista, o Centro congregou intelectuais que, em sua maioria, alinhavam-se a uma concepção positivista e cientificista e que consideravam a cultura e o saber como a produção mais elevada do espírito humano. Porém, também são encontrados comunistas, ateus, livre-pensadores, enfim, intelectuais que fugiam ao perfil predominante dos filiados ao Centro. Compreendemos que os membros do Centro Cultural Euclides da Cunha enquadravam-se na categoria que o sociólogo Luiz Rodolfo Vilhena classificou como intelectuais de província, ou seja, intelectuais do interior, polivalentes do ponto de vista da formação e da atuação, que exerciam múltiplas atividades. Muitas vezes, tais intelectuais são autodidatas, portadores de uma cultura erudita e têm como principal interesse discutir questões relativas à nação e ao povo brasileiro. O professor Faris presidiu o Centro Cultural desde a sua fundação até o seu falecimento, em 1977. Após a sua morte, a entidade passou a ser dirigida pelo Dr. Clyceu Carlos de Macedo, que a presidiu até 1985, ano de seu fechamento.

Marcado pela heterogeneidade (profissional, social, política e ideológica) de seus filiados, o CCEC pode ser compreendido como um *lócus* privilegiado para a atuação intelectual em Ponta Grossa e foi, predominantemente, orientado a partir de uma visão conservadora de sociedade, refletindo, portanto, um espírito conservador (próprio da cidade que se originou das grandes fazendas vinculadas ao tropeirismo do século XVIII), típico dos Campos Gerais do Paraná.²⁵⁶

A aceitação das ideias produzidas pelos euclidianos ponta-grossenses é percebida pelo respeito devotado a estes intelectuais nos campos em que atuaram, nas esferas institucionais pelas quais circulavam e pela intensidade com que eram requisitados para as mais diversas atividades socioculturais produzidas na cidade. São inúmeros os registros que indicam a sua participação em eventos e festas oficiais, em comemorações cívicas, em movimentos e campanhas políticas, em jornadas culturais e em atividades literárias.²⁵⁷

Na condição de educadores e jornalistas (mesmo sem formação específica para nenhuma destas funções), os intelectuais vinculados ao CCEC se constituíram em formadores de opinião e, na maioria das vezes, reforçaram uma visão tradicional de homem e de mundo que já circulava na sociedade local. Marcados por uma preocupação permanente pela defesa de valores cívicos e morais, acabaram por apoiar práticas autoritárias, pautadas nas noções de ordem e de bem comum.

Da mesma forma que o CCEC, compreendemos que as agremiações médicas ponta-grossenses (a Sociedade, o Centro e a Associação Médica) constituíram-se, entre as décadas de 1930 e 1950, em espaços compartilhados por

²⁵⁶ A respeito do conservadorismo em Ponta Grossa, ler: SCHIMANSKI, Elizabete Fernanda. **Conservadorismo e tradição em Ponta Grossa**: Representação social, mito ou realidade na política local? Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa/PR, 2007.

²⁵⁷ Pesquisas que corroboram com tal afirmação tiveram início em meados da década de 1990, com a montagem do Acervo do Centro Cultural Euclides da Cunha pelo Departamento de História da Universidade Estadual de Ponta Grossa. A partir de então, um grupo de historiadores, liderados pela professora Carmencita de Holleben Mello Ditzel, passaram a estudar a trajetória do CCEC e a participação dos seus filiados na sociedade ponta-grossense entre as décadas de 1940 e 1980, indicando que o Centro e os intelectuais ligados a ele cumpriram um importante papel no sentido de estimular práticas culturais (concursos literários, jornadas científicas, produção de textos acadêmicos e jornalísticos, etc.) e de contribuir para o desenvolvimento educacional ponta-grossense (participação dos movimentos pela criação dos cursos superiores na cidade, atuação como docentes nas escolas e nas faculdades locais).

uma singular geração de médicos que teve uma intensa atuação para além do campo da medicina na cidade.

Seja reunidos em instâncias sociais (clubes assistenciais, culturais ou de serviços, instituições educacionais, agremiações esportivas ou recreativas, entidades filantrópicas ou religiosas, veículos de comunicação), ou atuando de forma autônoma, os médicos mantiveram considerável produção intelectual e acabaram por se converter em autoridades em campos como a educação, o jornalismo, as práticas esportivas, a filantropia etc.

Tal como afirma Luciana Viviani, naquele momento, os médicos brasileiros, juntamente com engenheiros e advogados, influenciados pela visão positivista de sociedade, compreendiam-se como “responsáveis pela orientação e organização da nação”.²⁵⁸

4.1 “PROFESSORES IMPROVISADOS”: A ATUAÇÃO DOS MÉDICOS PONTA-GROSSENSES PARA ALÉM DA MEDICINA

Ao analisar os discursos médicos para a escola paranaense entre os séculos XIX e XX, Liliana Larocca afirma que estes profissionais assumiram uma espécie de missão na qual se propuseram a “salvar” o povo brasileiro do atraso generalizado no qual ele se encontrava. Nesse contexto, a escola era compreendida como uma das instituições responsáveis pela “salvação nacional”, uma vez que se estruturava em princípios de higiene e recebia as prescrições médicas que acabavam repassadas para suas estruturas físicas e para as relações pessoais que abrigava.

Para Larocca, no caso do Paraná, a escola foi percebida como uma peça indispensável no projeto modernizador e civilizatório pretendido. Essa percepção foi defendida pelos profissionais da medicina, e ganhou peso em virtude do anseio das autoridades pela transformação do estado em uma terra civilizada:

Introduzir e consolidar valores qualificados como modernos moviam as idéias e os discursos daqueles que pensavam e gerenciavam o Paraná,

²⁵⁸ VIVIANI, Luciana Maria. **A biologia necessária**: Formação de professoras e escola normal. Belo Horizonte/São Paulo: Argumentum/FAPESP, 2007, p. 83.

afinal urgia construir a nova província em consonância com seu tempo e após com estatuto de Estado independente. **Civilizar era palavra de ordem** e significava ficar em pé de igualdade com a Europa, modelo a ser atingido, no que se referia ao cotidiano, à economia e as instituições, principalmente aquelas que possuíam a **tarefa de educar as crianças** e os jovens do novo estado.

Construir uma identidade própria e assegurar um lugar no Brasil, romper com o espírito colonizado da comarca também se produziram por meio de discursos e práticas oriundas de várias áreas do conhecimento.²⁵⁹ [sem grifo no original]

Deduzimos que a aproximação discursiva e de ideais entre os médicos e as autoridades paranaenses fez com que os esculápios ganhassem destaque na cena social e política estadual, possibilitando-lhes atuar livremente não somente no seu campo de formação original como em outras áreas, em especial a educação. Para Larocca, nesse sentido, a escola – vista como a instituição fundamental para a formação dos cidadãos – tornou-se um espaço estratégico para a aplicação dos “saberes encampados pela higiene como objeto da medicina, reconhecida como civilizadora”²⁶⁰, o que levou as autoridades e os intelectuais paranaenses a perceberem a educação como um elemento necessário para a população e fundamental para a efetivação do “processo civilizatório” no estado.

Assim, “formar cidadãos civilizados e civilizadores era necessário para o futuro pretendido ao Paraná” e, para tanto, “educar tornou-se imprescindível. Os intelectuais se voltaram para, além da necessidade de reformular a estrutura das cidades, reformular a estrutura de instrução de seus moradores.”²⁶¹

Documentos oficiais produzidos naquele período – como os relatórios de Zacarias de Goes e Vasconcelos e Francisco Xavier da Silva, presidentes da província – indicam que a situação sanitária do Paraná no século XIX era satisfatória. Porém, o crescimento populacional ocorrido nas últimas décadas daquele século, sobretudo de Curitiba e de Ponta Grossa, e a ocorrência de algumas epidemias, como a de febre amarela no final dos Oitocentos, fizeram com que as autoridades comesçassem a investir na melhoria da infraestrutura sanitária e a

²⁵⁹ LAROCCA, Liliana Müller. Op. cit., p. 28-29.

²⁶⁰ Idem, p. 62.

²⁶¹ Idem, p. 64.

incentivar a formação e vinda de médicos para atuar nas principais cidades paranaenses.

Além de trabalhar diretamente no campo da medicina, combatendo doenças e epidemias e orientando a população no que respeita as práticas sanitárias propriamente, o que se percebeu foi que os médicos que atuaram no Paraná entre o final do século XIX e início do século XX acabaram por estabelecer uma relação permanente com a educação paranaense, envolvendo-se em questões como a arquitetura escolar, a higiene dos alunos e das escolas, a formação dos professores, etc.

Os intelectuais paranaenses concordavam quanto à ideia de que o estado poderia ser moldado a partir da educação e da higiene e, portanto, era fundamental “educar o povo”, missão que dependeria da ação conjunta de médicos e de educadores. Assentava-se, de tal modo, a perspectiva do médico como uma espécie de cientista social, com a missão de interferir diretamente na formação humana, forjando cidadãos saudáveis, produtivos e patrióticos, conforme evidencia o texto publicado em 1921 nos Archivos Paranaenses de Medicina:

Já disse e repito: o medico hygienista precisa ser um sociólogo. Alem de tratar doentes, deve estudar as doenças collectivas, applicar os meios de prevenil-as, e encarar os assumptos sob os aspectos Moraes e economicos do meio physico e da sociedade em que vae agir. Elle deve levar mais longe a sua nobre missão, e diffundir ininterruptamente noções scientificas, preceitos seguros de hygiene, prophylaxia e eugenia, entre todas as classes, a fim de formar a “consciência sanitária nacional”, que ensina cada individuo a agir por iniciativa própria, dando-lhe conhecer o que tem direito de exigir das classes directoras. E á educação hygienica bem orientada, está fadada a sua formação entre todas as classes da sociedade brasileira, desde as mais elevadas ás mais humildes.²⁶²

A primeira referência oficial sobre a existência de profissionais da medicina em Ponta Grossa data de 1869. Naquele ano, os registros da Câmara Municipal dão conta da presença dos Drs. Jerônimo Pereira Maia, João Manoel Bastos e Manoel Sardinha na cidade. Mais tarde, em 1882, foi a vez da vinda do Dr. João Menezes

²⁶² Archivos Paranaenses de Medicina. Anno II, set./out., 1921, n. 5-6, p. 215.

Dória, e depois, na virada do século XIX para o XX, instalaram-se em solo pontagrossense o médico austríaco Léo Zamara e o parnanguara Abdon Petit Carneiro.²⁶³

Já nos primeiros anos dos Novecentos, aos poucos, profissionais graduados das faculdades de medicina espalhadas pelo país ou vindos do exterior fixaram-se em Ponta Grossa: Flaviano da Silva, Abraham Glasser, Eduardo Santos Lima (patrono da Fundação Santos Lima), Cândido de Mello e Silva, Francisco Burzio, Symon Kossobudski, Aluizio França, entre outros.²⁶⁴

Este último ficou pouco tempo em Ponta Grossa, desenvolvendo a maior parte de sua carreira em Curitiba. Ao recuperar a trajetória do Dr. França, Ângela Ganz reproduziu o pensamento do Dr. Jurandir Manfredini, médico que também atuava na capital paranaense nas décadas primeiras do século XX, e para quem:

[...] o Dr. Aluizio França possuía espírito **vanguardista**, sendo caracterizado como precursor da **modernidade científica brasileira**, pois, pela primeira vez, um médico ousou ‘em público gritar pela formação nacional’. Desejava uma medicina que **refletisse as condições** ‘telluricas, climáticas e raciais’ **brasileiras**, feitas de uma patologia e uma terapêutica própria.

As aspirações do Dr. Aluizio faziam parte de **preocupações de outros médicos** e também de **educadores, engenheiros e literatos** que, segundo Herschmann e Pereira, intensificaram a discussão nos anos 20 e 30 sobre o ‘tema da identidade cultural/nacional’, levando à institucionalização do ‘ideário moderno’.²⁶⁵ [sem grifo no original]

²⁶³ A respeito destes médicos pioneiros, os únicos sobre os quais existem registros são os Drs. João Menezes Dória e Abdon Petit Guimarães Carneiro. Dória nasceu em Paranaguá, cursou medicina no Rio de Janeiro, envolveu-se com política e chegou a Ponta Grossa em 1881. Carneiro também graduou-se no Rio de Janeiro. No Paraná, atuou em Curitiba, Paranaguá e Ponta Grossa. Nesta cidade, atuou no Hospital Ferroviário e na Santa Casa. Na capital do estado, atuou como professor da Faculdade de Medicina e médico da Maternidade “Dr. Victor do Amaral”. Assim como o Dr. Francisco Burzio, foi Grão Mestre da Maçonaria.

²⁶⁴ No conjunto predominou a formação desses profissionais pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. No entanto, entre eles havia aqueles que concluíram seus estudos na Europa – caso de Burzio em Turim (Itália) e Kossobudski em Kazan (Polônia). Em Ponta Grossa, praticamente todos integraram o corpo clínico do Hospital Ferroviário 26 de Outubro e da Santa Casa de Misericórdia. Além da medicina, enquanto alguns envolveram-se com a política (Glasser foi prefeito da cidade na década de 1910), outros tiveram forte presença na maçonaria (caso de Burzio), e os demais destacaram-se por suas trajetórias como professores da Faculdade de Medicina do Paraná, como membros do Instituto Histórico, Geográfico e Etnográfico do Paraná, como colaboradores da imprensa escrita local e estadual e pelo envolvimento com o associativismo médico paranaense.

²⁶⁵ GANZ, Ângela Lucia. **Vozes do diálogo**. Mães e médicos na Curitiba de 1910 a 1935. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1996, p. 33-34.

A busca pelo estabelecimento dessa medicina voltada para as tais “condições brasileiras” e pautada na “modernidade científica” nacional a que se refere Ganz levou diversos médicos a escreverem em jornais de grande circulação, tentando, com isso, interferir diretamente na formação da opinião pública nacional.²⁶⁶ É possível que, subjacente a tal prática, esteja a noção do apostolado médico, bastante apregoado naquele período e que atribuía aos profissionais da medicina a missão de educadores, redentores e regeneradores do povo brasileiro.

Seguindo o exemplo de médicos residentes em cidades como São Paulo e em Curitiba, o Dr. Aluízio França instituiu, a partir da do final da década de 1920, uma coluna denominada “Consultório de Ensinamentos as Mães: Higiene, Alimentação e Doenças de Crianças”. Publicada entre 1930 e 1935, ela diferia das demais pelo fato de o médico expor as cartas enviadas pelas mães e, em seguida, respondê-las.

Alguns médicos que atuaram em Ponta Grossa no mesmo período acabaram seguindo o caminho similar ao dos colegas residentes nos grandes centros e, assim, estabeleceram um diálogo com os pacientes por meio do Diário dos Campos, o mais tradicional veículo de comunicação regular que a cidade possuía na época.

Estima-se que, no período compreendido entre as décadas de 1930 a 1950, Ponta Grossa contava com cerca de 50 médicos clinicando na cidade.²⁶⁷ Do ponto de vista da origem social, da trajetória estudantil ou profissional e da atuação individual destes, é possível afirmar que eles constituem um grupo bastante heterogêneo.

²⁶⁶ Entre os exemplos do começo do século XX encontramos as crônicas sobre higiene e saúde e os textos do Dr. Carlos Prado, publicados a partir da década de 1920 nos jornais Diário Nacional e Diário de São Paulo (ambos da capital paulista), nos quais respondia cartas de leitores que buscavam informações sobre doenças; as colunas médicas do Dr. José Loyola (publicadas desde 1916 no Jornal da Tarde, de Curitiba), nas quais tratava de doenças que atingiam a população adulta; as “consultas médicas” do Dr. Erasto Gaertner (que respondia as cartas dos pacientes desde que estas viessem minuciosamente detalhadas); além das colunas dos Drs. Homero Braga e Clara Glazer – ambas publicadas na Gazeta do Povo de Curitiba – nas quais abordavam, respectivamente, questões pediátricas e sobre sexualidade.

²⁶⁷ Com base nos registros contidos nas atas das agremiações médicas, nos indicadores profissionais do Diário dos Campos e na bibliografia local que direta ou indiretamente explora esse tema.

No entanto, além da aglutinação dos esculápios em torno das agremiações de classe existentes na cidade, boa parte deles se envolveu diretamente em outros campos da vida social ponta-grossense, sendo essa uma prática que os aproxima.

Nesse sentido, é possível destacar, por exemplo, a participação do Dr. Francisco Burzio, do Dr. Dino Colli, do Dr. Haroldo Beltrão e do Dr. José de Azevedo Macedo. Além deles, ainda é possível destacar o envolvimento de diversos médicos com a vida política: além de Abraham Glasser e Joanino Gravina, os quais ocuparam a prefeitura local; Amadeu Puppi, Fulton Borges de Macedo, David Federmann, Michel Namur, Adam Polam Kossobudski, foram alguns dos médicos que ocuparam, na primeira metade do século XX, os cargos de vereadores e/ou deputados estaduais.²⁶⁸ (ANEXO 12)

Chama a atenção o envolvimento de vários médicos radicados em Ponta Grossa com as questões educacionais naquele período. Por exemplo, muitos deles fizeram parte da comissão que concebeu e negociou a implantação, em 1936, da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Ponta Grossa (em especial os Drs. Joaquim de Paula Xavier, José Pinto Rosas e Epaminondas Novaes Ribas)²⁶⁹ e, posteriormente, integraram o seu corpo docente, conforme destacou a matéria publicada pelo Diário dos Campos:

O dia de hontem terá de figurar em lugar distinto nos anaes educacionaes princezinos, pois que assinala a fundação em nossa cidade do primeiro estabelecimento de ensino superior. Foi fundada, no salão nobre do Gymnasio Regente Feijó, a Escola de Farmacia e Odontologia de Ponta Grossa.

Para esse fim foi levada a efeito importante reunião à qual estiveram presentes: Drs. Augusto Eriksen Ribas, Oscar de Paula Soares, **Joaquim de Paula Xavier**, Olympio de Paula Xavier, Júlio de Azevedo, Edwaldo

²⁶⁸ Nascidos em diferentes lugares do Paraná, na maioria, esses médicos concluíram seus estudos nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e de São Paulo. Além do exercício da medicina, também destacaram-se no campo educacional e cultural ponta-grossense, integrando o corpo docente de escolas e faculdades, associando-se a entidades socioculturais como o Centro Cultural Euclides da Cunha e a Orquestra Sinfônica de Ponta Grossa e o Jôquei Clube. Além disso, muitos deles militaram na política local e estadual e contribuíram para a ampliação da rede de hospitais na cidade com a criação, na década de 1950, do Hospital São Lucas.

²⁶⁹ Enquanto os dois primeiros são naturais de Ponta Grossa, o último nasceu no vizinho município de Castro. Todos cursaram medicina no Rio de Janeiro e atuaram nos hospitais ponta-grossenses. Xavier e Pinto Rosas participaram da fundação do Centro Cultural Euclides da Cunha e todos tiveram inserção na vida educacional da cidade, atuando como professores em escolas e faculdades locais.

Camargo, Rivadavia de Oliveira, Geraldo Brozel, João Casemiro Manzur, **José Pinto Rosas**, Leopoldo Pinto Rosas, Jayme Gusman, Hermano Jopperet, **Epaminondas Novaes Ribas e Haroldo Beltrão**.

Foi, então solenemente declarada fundada a Escola de Farmácia e Odontologia de Ponta Grossa. Logo a seguir ficou deliberado que se elegeisse a primeira directoria do novel estabelecimento de ensino.

E é assim que Ponta Grossa passa a ter, daqui por diante, o seu primeiro estabelecimento de ensino superior. Oxalá seja elle o primeiro marco para a fundação de nossa Universidade.²⁷⁰ [sem grifo no original]

Da mesma forma, os médicos também se envolveram na criação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ponta Grossa²⁷¹ – FAFI – ocorrida em 1949, sendo, inclusive, o Dr. Joaquim de Paula Xavier escolhido como o seu primeiro diretor e professor da disciplina de Geografia Humana (ANEXO 13). Dos 27 professores que compuseram o primeiro quadro de docentes da Faculdade, apenas uma professora (Josefina Ribas Milléo) tinha formação nessa área. Por outro lado, três médicos estavam entre os docentes do curso: os Drs. Joaquim de Paula Xavier, Bady Nasser²⁷² e José Pinto Rosas.²⁷³

É possível afirmar que, naquele período, alguns médicos dividiram a sua prática profissional entre a medicina e o magistério. Além do Dr. Paula Xavier, os Drs. Antonio Penteado de Almeida²⁷⁴, Haroldo Beltrão, Bady Nasser, Epaminondas

²⁷⁰ Diário dos Campos, 19 de dezembro de 1936.

²⁷¹ A Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ponta Grossa foi oficialmente criada em 08 de novembro de 1949 (Decreto Estadual n. 8.837), passando a funcionar no início de 1950. A FAFI era composta por quatro licenciaturas: História, Geografia, Letras e Matemática, e existiu como tal até 1969, momento em que, por determinação do governador Paulo Pimentel, foi integrada às demais faculdades isoladas que funcionavam na cidade, dando origem à Universidade Estadual de Ponta Grossa.

²⁷² De descendência sírio-libanesa, atuou como clínico e cirurgião em Ponta Grossa na década de 1940, momento em que teve destacada participação no Centro Médico Eurico Branco Ribeiro, sendo um dos seus diretores e também um dos médicos que participou ativamente das discussões técnicas da categoria naquele período. Durante alguns anos transferiu-se para São Paulo. Retornou para Ponta Grossa e atuou no magistério local.

²⁷³ No seu conjunto, o primeiro corpo docente da FAFI era constituído por profissionais com a seguinte qualificação: três bacharéis em Medicina, cinco bacharéis em Direito, seis bacharéis em Engenharia Civil, dois bacharéis em Farmácia, dois licenciados em Letras/Línguas, um licenciado em História e Geografia, um Doutor em Letras, um professor formado pela Escola Normal, um graduado pela Escola Superior de Guerra, dois licenciados em Filosofia/Teologia/Pedagogia e dois licenciados em Matemática.

²⁷⁴ Ponta-grossense de nascimento, sempre esteve ligado às questões de saúde pública, ocupando, na década de 1930, os cargos de diretor de Higiene Municipal e de diretor do Instituto Pasteur. Clínico geral, integrou o quadro médico da Santa Casa de Misericórdia por muitos anos.

Novaes Ribas, e, em especial, os Drs. Clyceu Carlos de Macedo²⁷⁵ e José Pinto Rosas tiveram destacada atuação no cenário educacional ponta-grossense entre as décadas de 1930 e 1950.

Em uma publicação marcadamente laudatória, Nelson Saldanha D'Oliveira descreveu assim a atuação do Dr. Clyceu Macedo como educador e como homem envolvido com questões culturais:

Professor que foi e dos mais competentes, médico de larga e sólida reputação, cientista de mérito, homem de sociedade [...]

Na qualidade de **professor e cientista**, foram grandes e assinalados os **serviços prestados ao ensino superior pontagrossense**, e como médico não foi menos notável a sua ação [...]

Foi membro de honra de várias associações de classe, literárias e científicas, entre as quais, citamos as seguintes:

- **Centro Cultural Euclides da Cunha e Instituto Histórico, Geográfico e Etnográfico de Ponta Grossa**, dos quais foi Presidente; Clube dos 21 Irmãos Amigos (sócio-fundador); Centro Cultural Brasil – Estados Unidos (do conselho Deliberativo); Rotary Club de Ponta Grossa [...] **Instituto Histórico, Geográfico e Etnográfico Paranaense**; Centro de Tradições Gaúchas Vila Velha (Patrão de Honra), e outras tantas mais.²⁷⁶ [sem grifo no original]

Por sua vez, o Dr. José Pinto Rosas, a partir de 1930 passou a integrar o corpo docente do Ginásio Regente Feijó, então o maior educandário público de Ponta Grossa, onde atuou por mais de duas décadas. Ao longo desse período ministrou aulas de geografia, corografia²⁷⁷, cosmografia, física, química, história natural e latim, além de ocupar a direção da escola entre 1939 e 1945. Além disso, o Dr. Pinto Rosas também foi professor das disciplinas de Zoologia e Parasitologia na FFO e de Fundamentos Biológicos da Educação na FAFI.

²⁷⁵ Filho do Dr. Carlos Ribeiro de Macedo (um dos fundadores da Sociedade Médica Pontagrossense), nascido em Teixeira Soares/PR no ano de 1923, formou-se pela Faculdade de Medicina do Paraná em 1949, especializando-se, posteriormente, como urologista. Durante a fase dos estudos, militou na União Paranaense dos Estudantes. Em Ponta Grossa, foi médico da Santa Casa e do Hospital 26 de Outubro, e integrou, entre outras, a Associação dos Professores de Farmácia e Bioquímica e a Associação de Proteção à maternidade e à Infância. Membro do Centro Cultural Euclides da Cunha, assumiu a presidência da agremiação após a morte de seu criador – Faris Michael – e também ocupou a função de primeiro diretor do Museu Campos Gerais.

²⁷⁶ D'OLIVEIRA, Nelson Saldanha. **Páginas de seis vidas**. Ponta Grossa: Gráfica Planeta, 1986, p. 15-16.

²⁷⁷ Trata-se da descrição de países, regiões ou localidades por meio de mapas.

Em suma, compreendemos que é possível ainda pensar os médicos pontagrossenses de meados do século XX a partir da perspectiva de divulgadores científicos, isto é, pensá-los como popularizadores da ciência – termo empregado para caracterizar determinadas atividades que tinham como finalidade a difusão ou multiplicação do conhecimento científico para públicos não especializados.

4.2 O MÉDICO-EDUCADOR: UMA TRAJETÓRIA TÍPICA

A década de 1940 terminou prenunciando transformações generalizadas no Paraná. A ocupação e o desenvolvimento efetivo de outras regiões indicavam que a hegemonia dos Campos Gerais na política e na economia do estado estava com os dias contados. Em Ponta Grossa, polo regional, tal realidade gerou uma intensa movimentação por parte dos segmentos políticos e culturais, receosos com a eminente perda de espaços.

Nesse contexto, o recém-criado Centro Cultural Euclides da Cunha, agremiação que tinha como um de seus objetivos servir como espaço de aglutinação da intelectualidade local, buscava ampliar o seu número de filiados e funcionar como um núcleo produtor de discussões e ações relacionadas às mudanças em curso. Em março de 1950, o Diário dos Campos destacou em uma de suas edições a escolha de novos membros do CCEC:

Eleitos os novos imortais do Centro Cultural Euclides da Cunha

Conforme estava anunciado, o Centro Cultural Euclides da Cunha, reuniu-se, ontem, para tratar de diversos assuntos referentes ao mesmo. Feita a leitura regulamentar, examinados e resolvidos vários casos, procedeu-se à eleição dos novos membros efetivos, tendo sido eleitos os seguintes: - Dr. Lauro Justus, Sr. Frederico Waldemar Lange e Dr. Chafic Curi, três figuras das mais representativas da cultura paranaense.

O primeiro é um facultativo de valor e grande estudioso de várias ciências; o segundo, paleontólogo de nomeada [sic] e assiste do Museu Paranaense; já é conhecido até fora do Brasil; finalmente, o terceiro, advogado e humanista dos mais lúcidos, vem destacando-se em mais de um setor das atividades sociais.

Nossos parabéns ao Centro Cultural Euclides da Cunha por essa preciosa adesão.²⁷⁸ [sem grifo no original]

Naquele mesmo mês, o CCEC iniciou um grande projeto que resultou na criação do Museu do Centro Cultural Euclides da Cunha.²⁷⁹ Amplamente divulgado pela imprensa, o fato teve grande repercussão na época e envolveu diretamente alguns dos sócios da agremiação, conforme destacou o Jornal do Paraná.²⁸⁰

Teremos um museu [...] particular!

Todos, entre nós, reconhecem a necessidade de fundação de um museu regional. É uma questão que transcende a simples satisfação de uma vaidade ou luxo de poucos [...]

O museu, agora, desempenha papel dos mais relevantes na **difusão cultural**, no **intercâmbio de idéias**, e coisas no melhor conhecimento das peculiaridades de uma região, no encabeçamento dos cometimentos de ordem geral que visem o progresso de uma comunidade, enfim, em todas aquelas **criações e inovações que beneficiam o ambiente**, levam [sic] em conta, igualmente a cultura pela cultura [...]

Aqui, em Ponta Grossa, assistimos a um caso bem curioso: há tempos, autoridades municipais e autoridades estaduais se degladiaram, intransigentemente, querendo todos ter a primazia da criação de uma secção do Museu Paranaense, em nossa cidade [...]

Reunindo-se um grupo de estudiosos, naturalistas e sociólogos, a cuja frente se acham os snrs. Frederico Lange, Felipe Justus, J. Batista Muzzolon, Dr. Faris Antonio S. Michaelle, **Dr. Lauro Justus**, Daily Luiz Wambier e outros, ficou resolvido que se procedesse, imediatamente, a fundação de um Museu nesta cidade, devendo a sede provisória funcionar nos salões do Centro Cultural Euclides da Cunha, prestigiosa entidade de projeção continental, a que todos pertencem.

Aos titãs que representam a gente culta deste pedaço do Brasil os nossos votos de inteiro êxito, em tão patriótica empresa.²⁸¹ [sem grifo no original]

²⁷⁸ Diário dos Campos, 12 de março de 1950.

²⁷⁹ As primeiras discussões travadas pelos membros do CCEC sobre a criação de um Museu em Ponta Grossa tiveram início logo após a fundação do Centro, tendo como objetivo reunir os bens culturais do patrimônio histórico e natural da cidade e dos Campos Gerais do Paraná. Decorridos alguns meses de sua inauguração, o acervo do Museu foi repassado para a FAFI, que ficou responsável por sua guarda e preservação. Com a criação da Universidade Estadual de Ponta Grossa, o Museu foi oficialmente incorporado ao Departamento de História da instituição, que passou a ter a responsabilidade de zelar pelo acervo e promover as ações acadêmicas e culturais próprias de um Museu. Em 28 de março de 1983, o Museu passou a funcionar no prédio do antigo Fórum da cidade, recebendo a denominação Museu Campos Gerais, a qual mantém até os dias de hoje.

²⁸⁰ Criado em Ponta Grossa no final da década de 1940, o Jornal do Paraná funcionou por um curto espaço de tempo, encerrando suas atividades ainda nos primeiros anos do decênio seguinte.

²⁸¹ Jornal do Paraná, 31 de março de 1950.

Mais alguns dias, e o mesmo jornal retomou a questão da criação do Museu:

O Museu será uma realidade!

Noticiamos, há alguns dias, que um grupo de estudiosos desta cidade havia deliberado a criação de um museu particular [...] o novel museu contará com poucas secções, precisamente as que, de fato, se acham criadas, por esforço particular dalguns desses associados.

Noutros termos, tendo caráter mais ou menos regional, nele só encontramos o que venha a interessar ao ambiente da região, trabalho já mais ou menos encetado pelos membros que se reuniram. Ao lado, porém, da parte puramente científica, que visa contribuir ao enriquecimento do conhecimento em geral, haverá igualmente, na organização a preocupação meramente didática do aproveitamento e encorajamento dos jovens valores, que, por certo não deixarão de aparecer.

As secções em apreço são: Paleontologia, Entomologia e Antropologia, pois, nestes três já se acham realizados trabalhos dignos de aplauso.

Mas a constituição do Departamento Científico propriamente dito é bem mais complexa, porquanto abrange as seguintes divisões acrescidas das três mencionadas: Botânica, Zoologia Geral, Geologia, Mineralogia, ciências antropológicas e sociais, etc.

Para a organização das mesmas estão escalados os seguintes nomes: Dr. José Pinto Rosas, Dr. Jaime Gusman, **Dr. Lauro Justus**, Dr. Joaquim de Paula Xavier, Snr. Joaquim Pinheiro Machado, Dr. Faris Antonio S. Michaele, Dr. Mário Lima Santos, Snr. Daily Luiz Wambier, etc.

É, sem dúvida, um empreendimento que irá honrar a cidade e, mesmo, o Estado.²⁸² [sem grifo no original]

A inauguração do Museu do Centro Cultural Euclides da Cunha, ocorrida no dia 15 de setembro de 1950 (data do aniversário de Ponta Grossa) correspondeu à efetivação de uma aspiração que já tomava, havia algum tempo, conta da intelectualidade local.

As discussões e os apelos para a criação de um Museu em Ponta Grossa datam, pelo menos, da década de 1940, conforme indica matéria publicada pelo Diário dos Campos, em 1947, sobre a disposição do então governador Moisés Lupion em instalar uma sessão do Museu Paranaense na cidade:

Referimo-nos em nossa edição de sábado a interessante e valiosa exposição de insetos realizada, no salão nobre da Prefeitura, com a esplendida coleção de propriedade do Sr. Felipe Justus Junior. A referida exposição, que constitui a 1ª Exposição Entomológica realizada no Paraná, foi domingo inaugurada pelo governador Moisés Lupion, que se mostrou

²⁸² Jornal do Paraná, 18 de abril de 1950.

visivelmente interessado pelo certame, louvando a capacidade e a dedicação do organizador da coleção, que é realmente das mais valiosas.

Reconhecendo o **valor cultural da iniciativa**, o Sr. Governador **Moisés Lupion**, durante sua visita, prometeu criar em Ponta Grossa uma **Sessão do Museu Paranaense** e fez essa promessa em palavras do mais alto louvor para Ponta Grossa, palavras que transcrevemos a seguir: [...]O espírito de dedicação a **causa da ciência** demonstrado por este colecionador, nos faz dizer que é necessário o poder público amparar e estimular o trabalho e a abnegação desta iniciativa particular.

Empenhados como estamos na defesa intransigente do patrimônio histórico, artístico e cultural do Paraná, vai o nosso governo adotar [sic] Ponta Grossa de uma Secção do Museu Paranaense, que será instalada o mais condignamente possível, onde se reunirão as coleções particulares de vários homens que nesta capital cívica se dedicam a **causa da cultura e da ciência**.²⁸³ [sem grifo no original]

Mesmo com o governador Lupion assumindo o compromisso, o fato é que a tal sessão do Museu Paranaense não foi aberta, segundo o Diário dos Campos, pela ausência de recursos.

É importante destacar que, naquele momento, em razão da ausência de instituições de ensino superior, os museus, as associações culturais (Centros, Grêmios, Institutos, etc.) cumpriam um importante papel de núcleos de congregação de intelectuais e de (re)produção do conhecimento científico. Assim, a abertura de um museu, ou, nesse caso, de uma sessão ligada a um grande museu, significava dotar a cidade de um importante espaço para a circulação e difusão de ideias e projetos que contribuiriam para o desenvolvimento educacional e cultural local.

Para Drielli Peyerl, a abertura de um museu em Ponta Grossa naqueles meados de século era algo que coadunava perfeitamente com o ideário paranista então em voga. Segundo a autora, o que tal movimento objetivava era

[...] elaborar uma visão diferenciada do Paraná em relação às outras regiões do Brasil, exaltando características locais e de interpretações da ciência, principalmente por meio da constituição de centros, museus e universidades que pudessem de alguma forma resgatar as origens e raízes locais.²⁸⁴

²⁸³ Diário dos Campos, 08 de julho de 1947.

²⁸⁴ PEYERL, Drielli. **A trajetória do paleontólogo Frederico Waldemar Lange (1911-1988) e a história das geociências**. Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2010, p. 37.

Visto dessa maneira, compreendemos que, naquele momento, a implantação de um museu correspondia a uma ação em prol do progresso da ciência e do avanço do conhecimento científico em um país no qual as universidades ainda eram poucas e absorviam um pequeno contingente da população nacional.

A criação do Museu do Centro Cultural Euclides da Cunha, no ano de 1950, correspondeu a uma das primeiras ações efetivas no campo cultural e educativo nas quais o Dr. Lauro Justus – ginecologista e obstetra que, ao longo das décadas seguintes, desempenharia um papel de destaque na medicina ponta-grossense – se envolveria. Nascido em Ponta Grossa no ano de 1917, Dr. Lauro Justus era de origem russo-alemã²⁸⁵ e descendia de uma família que chegou à cidade no final do século XIX. Graduiu-se pela Faculdade de Medicina de São Paulo, em 1942, e especializou-se em cirurgia geral e ginecologia e obstetrícia pela mesma instituição. Casou-se com Alice Mansani, com quem teve quatro filhos: Irving, Irani, Ingrid e Isid. Destes, o filho mais velho, Irving, seguiu a carreira da medicina, herdada também por seu filho, Augusto. Assim como o patriarca da família, ambos são ginecologistas e atuam em Ponta Grossa. Dr. Lauro faleceu em Ponta Grossa, em 2002, aos 85 anos de idade. (ANEXO 14)

Ao longo de sua vida, Dr. Lauro Justus engajou-se em muitas causas, tendo ação decisiva para a criação da Associação de Proteção à Maternidade e a Infância de Ponta Grossa – APMIPG – e para a implantação da Maternidade Sant’Ana. Justus presidiu a APMIPG por um período de 42 anos (1951-1992), desenvolvendo

²⁸⁵ Os russos-alemães (também denominados alemães do Volga) constituem um grupo de origem étnica germânica que habitava a região próxima ao Rio Volga, na Rússia. Em 1763, colonos alemães foram convidados pela Czarina Catarina, a Grande, para ocupar a região do Baixo Volga, localizada nas proximidades do Mar Cáspio e para lá deslocaram-se. Na segunda metade do século XIX, a onda nacionalista que ganhou força na Europa e, por consequência, na Rússia, fez com que esses imigrantes perdessem privilégios que haviam sido concedidos quando da sua entrada naquele país (isenção ao serviço militar e ao pagamento de impostos, autonomia na gestão das colônias, etc.). Em razão dessa realidade, grande parte dos “russos-alemães” optou por deixar a Rússia. Enquanto alguns retornaram para a Alemanha, outros decidiram imigrar para a América, em especial para o Brasil, Argentina, Canadá e Estados Unidos. Em solo brasileiro, concentraram-se no sul do país, região que, naquele momento, abrigava grande número de colônias europeias. Nos Campos Gerais do Paraná, formaram três grandes núcleos: em Ponta Grossa (colônia Otavia), em Palmeira (colônia Sinimbu) e na Lapa (colônias de Virmond, Marienthal e Johannesdorf). Em pouco tempo, os colonos russos-alemães acabaram integrando-se às cidades próximas, desempenhando, desde então, importante papel na vida econômica, cultural e política regional.

programas, projetos e ações voltados para a proteção da vida de gestantes, parturientes e recém-natos ponta-grossenses. (ANEXO 15) Já a Maternidade criada por ele, e oficialmente inaugurada pelo governador Bento Munhoz da Rocha Neto, em 1953, funcionou até 1999. Estima-se que durante o tempo em que atendeu as necessidades locais tenham ocorrido mais de cem mil partos em suas dependências. (ANEXO 16)

Mas além de sua importante trajetória no campo da medicina, Dr. Lauro Justus também desenvolveu, desde muito jovem, intensa atividade literária, cultural e educativa. Em 1933, ao lado do professor Herculano Torres Cruz e de Paulo Rubens Madureira, foi um dos criadores do periódico literário “Luzeiro”, publicação que substituiu a “Fanal”, a mais tradicional revista cultural ponta-grossense daquele período.

Amante das questões antropológicas, históricas e etnográficas, Dr. Lauro Justus estudou e escreveu diversos textos que se tornaram referência para pesquisadores que transitam por tais campos do conhecimento. Em destaque, os estudos desenvolvidos por ele sobre os russos-alemães nos Campos Gerais, um tema praticamente inédito até a década de 1970, quando então ele passou a escrever a respeito da presença desses imigrantes na região, com destaque para um artigo sobre o centenário da chegada desse grupo ao estado, publicado pelo jornal O Estado Paraná.²⁸⁶ Além disso, era um refinado tradutor de textos do alemão para o português e, na década de 1950, também lecionou na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ponta Grossa.

Em 1993, ao assinar o prefácio de “Ensaio Turísticos”²⁸⁷ – última publicação escrita pelo Dr. Justus (ANEXO 17) – seu antigo companheiro de CCEC, Egdar Zanoni, destacou suas qualidades como pesquisador das humanidades:

²⁸⁶ O artigo “Russos-alemães na história colonizadora de Ponta Grossa” foi publicado pelo jornal O Estado do Paraná no dia 25 de setembro de 1977 e fazia menção ao centenário da chegada desse grupo de imigrantes ao estado. No jornal Tapejara, órgão de comunicação do CCEC, também existem textos do Dr. Justus a respeito do mesmo tema. Estudos recentes sobre a presença dos russos-alemães nos Campos Gerais, como os desenvolvidos na década de 1990 pela historiadora da UEPG Aída Mansani Lavalle, e pelos pesquisadores Francisco Lothar Lange e Carlos Alberto Schwab, continuam utilizando os escritos deixados pelo Dr. Lauro Justus como fonte.

²⁸⁷ Trata-se de um pequeno livro dividido em 11 capítulos, nos quais Dr. Lauro Justus descreve suas viagens pelo mundo durante as décadas de 1970 e 1980. A preocupação central desta obra é

Mas viajar não é apenas ver outras terras, **tipos humanos de diferentes raças e idiomas**; não é só o Reno e o Tamisa fluindo, a cordilheira do Hilamaia impressionando, o espírito extasiado diante da paisagem deslumbrante ou do tempo magestoso!

Intrinsecamente tem o turismo um significado de inquestionável valor – o **alcance educativo**!

Lauro Justus sabia disso. Idealizada tantas viagens para ver e aprender, com o propósito de enredar-se na **história dos povos** que seriam visitados, vivendo sua arte, descobrindo-lhe a **filosofia de vida** [...]

E Lauro Justus, com tantas viagens, e todas proveitosas aprendeu muito. Principalmente indagando, perquirindo, colecionando respostas, e sempre **atento às raízes dos fatos**, nunca amarrado ao colorido das ramas, onde o interesse subalterno dança e a mentira rola. E é justamente aí que o autor revela seu senso crítico e sua **alma de historiador**. E ao regressar era Lauro Justus um cidadão do mundo.²⁸⁸ [sem grifo no original]

As palavras de Zanoni não deixam dúvidas: Lauro Justus era visto por seus contemporâneos como um pesquisador social, como um homem preocupado com o “alcance educativo” dos conhecimentos que adquiria e transmitia, enfim, alguém com uma verdadeira “alma de historiador”.

Compreendemos que, enquadrado nas características próprias aos meados do século XX no Brasil, o Dr. Lauro Justus pode ser identificado como um intelectual polivalente, ligado à tradição do engajamento em causas humanitárias e da filiação a academias e institutos voltados para o engrandecimento do espírito humano.

Por mais que também tenha exercido a docência na FAFI, compreendemos que o viés pedagógico do Dr. Justus se evidenciou, sobretudo, por meio da produção de textos nos periódicos paranaenses, algo que se tornou constante a partir da década de 1950. Desde então suas contribuições nas páginas dos jornais locais foram regulares e abordaram temas diversos: história, cultura, educação sanitária, idioma, higiene, raça, ética e práticas médicas, sociedade.

Nesse sentido, ele se assemelha aos exemplos anteriormente destacados dos Drs. José Ricardo Pires de Almeida, Eurico Branco Ribeiro, Loureiro Fernandes

narrar as diferentes culturas, os tipos físicos e os costumes encontrados por ele em países como a União Soviética (1977), a China (1980), a Alemanha (1985), os Estados Unidos (1981), a Índia (1980), entre outros. O último capítulo do livro é destinado a reproduzir o texto escrito por ele a respeito do centenário da chegada dos russos-alemães aos Campos Gerais do Paraná e que foi originalmente publicado pelo jornal O Estado do Paraná (Curitiba), em 1977.

²⁸⁸ ZANONI, Egdar. Prefácio. In: JUSTUS, Lauro. **Ensaios Turísticos**. Ponta Grossa: Gráfica Planeta, 1993, p. 01-02.

e Aluízio França, os quais se valeram da produção de textos em jornais de grande circulação como forma de disseminar conhecimento para amplas parcelas da população.

Acreditamos que é possível atribuir a tais intelectuais um papel de educadores a partir daquilo que é discutido por Peter Berger e Thomas Luckmann, ao afirmarem que a vida cotidiana das sociedades se constrói a partir de uma determinada realidade interpretada pelos homens e dotada de sentidos e coerências. Muitas das ideias que formam “um mundo coerente” disseminam-se na dimensão do senso comum, o qual

[...] contém inúmeras **interpretações pré-científicas e quase-científicas** sobre a **realidade cotidiana**, que admite como certas. Se quisermos descrever a realidade do senso comum temos de nos referir a estas interpretações, assim como temos de levar em conta seu caráter de suposição indubitável, mas fazemos isso colocando o que dizemos entre parênteses fenomenológicos.²⁸⁹ [sem grifo no original]

Desta forma, entendemos que o mérito desses médicos foi atuar como agentes educadores, valendo-se de um mecanismo pedagógico – nesse caso os jornais – para disseminar, no nível do senso comum, uma série de ideias que já circulavam entre os profissionais, mas que estavam distantes do cotidiano das sociedades.

Para Celina Mizuta, o jornal foi utilizado como elemento fundamental no projeto iluminista que visava promover mudanças nas ideias e nos comportamentos das “pessoas comuns” na Europa do século XIX e, desde então – por sua periodicidade constante e abrangência de temas – passou a ser empregado como instrumento pedagógico. Destaca:

Diante disso, Pallares-Burke (1998, p. 145-146) argumenta que “no que diz respeito às **possibilidades da educação**, a **imprensa periódica**, no seu veio mais propriamente cultural do que noticioso, assumiu explicitamente as **funções de agente de cultura**, de mobilizadora de opiniões e de **propagadora de idéias**”. A imprensa tomou para si essa tarefa em virtude da “ausência de outros agentes educativos, como leis e um sistema de educação pública, que, caso existentes, poderiam fazer mais sistemática e

²⁸⁹ BERGER, Peter L.; LUCKMANN, Thomas. **A construção social da realidade**. Tratado de sociologia do conhecimento. Petrópolis: Vozes, 1985, p. 37.

formalmente o que o jornalismo fazia informalmente”, assegura Pallares-Burke (1998, p. 147). A autora salienta que, no século XVIII, “o livro e o periódico não eram considerados objetos culturais completamente diferentes, tal como geralmente os vemos hoje”. Por isso mesmo, os **jornais** – tidos como “fragmentos de livros” – compartilhava com eles a **missão de educar a sociedade**. (PALLARES-BURKE, 1995, p. 14-15)²⁹⁰ [sem grifo no original]

Ao analisar o uso dos jornais como instrumentos de ação pedagógica, Péricles Diniz afirma que

Entre as **características** específicas que podem ser apontadas na identificação do **jornal** como excelente **ferramenta pedagógica** estão o seu **conteúdo diversificado e atualizado**, sua natureza **transdisciplinar** e **linguagem concisa** (e portanto acessível) e direta (informativa e factual, o que incentiva a formulação de análises críticas da realidade), assim como a **sua característica de documento**, de registro histórico dos principais fatos de relevância social [...]

O veículo também faz uso de recursos para facilitar o entendimento do texto impresso, como as manchetes, as fotos, legendas, infográficos, mapas, tabelas etc. Todos estes elementos completam e facilitam o processo de leitura, tornando-o mais atraente, pois a leitura do jornal deve ser ágil, dinâmica e seletiva, sem cair na pasteurização que levaria à diluição dos conteúdos informados. Além disso, como é um **formador de opinião por excelência**, conduz inevitavelmente seus leitores ao **debate** e à prática da **discussão crítica** e da **troca de idéias** opostas. A leitura de jornal enriquece o vocabulário, amplia a compreensão de textos e reforça a capacidade de retenção de conhecimento, alarga a visão pessoal de mundo e estimula o interesse por temas atuais, reforçando o sentimento de cidadania.²⁹¹ [sem grifo no original]

Uma das mais importantes contribuições do Dr. Lauro Justus na utilização do jornal como um instrumento pedagógico se deu ao longo de 1952. Naquele ano, o médico ponta-grossense assinou uma coluna semanal no Diário dos Campos denominada “Conselhos às Futuras Mães”, inaugurando essa prática entre os médicos locais. Por meio das colunas, Dr. Justus promoveu um diálogo direto com as gestantes e com as mães que recém haviam dado à luz. A primeira coluna circulou no dia 17 de fevereiro daquele ano, e o DC fez questão de anunciar formalmente a novidade aos seus leitores:

²⁹⁰ MIZUTA, Celina Midori Murasse. Os jornais do século XIX e a pesquisa em História da Educação. Disponível em: <[www.histedbr.fae.unicamp.br/acer_histedbr/seminario/\[/LpN641h.doc](http://www.histedbr.fae.unicamp.br/acer_histedbr/seminario/[/LpN641h.doc)>. Acesso em: 03/08/2010.

²⁹¹ DINIZ, Péricles. **O jornal impresso na educação**. Disponível em: <http://www.ufrb.edu.br/publica/components/com_mtree/attachment.php?link_id=20&cf_id=31>. Acesso em: 26/12/2010.

CONSELHO ÀS FUTURAS MÃES

Sob o patrocínio da Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Ponta Grossa, DIÁRIO DOS CAMPOS inicia, hoje, na segunda página desta edição, a publicação de uma série de artigos semanais subordinados ao tema acima, e os quais aparecerão todos os domingos.

Referidos conselhos serão assinados pelo ilustre conterrâneo, Dr. Lauro Justus, competente médico-parteiro, e que, com dedicação e competência, dirige, como diretor, a Maternidade e, como sub-diretor clínico, a Santa Casa de Misericórdia local.²⁹²

Nesse sentido, compreendemos que Dr. Lauro Justus enquadra-se na dimensão do intelectual público – tal qual esse conceito é trabalhado por Russel Jacoby, ou seja, “aqueles escritores e pensadores que se dirigem a uma audiência educada e não especializada”²⁹³ –, integrante de uma geração que acabou substituída por outra, formada por intelectuais mais voltados para a academia e que não têm a necessidade de se dirigir a públicos amplos.²⁹⁴

Jacoby compreende que ocorreram mudanças nos hábitos e na linguagem dos intelectuais, o que fez com que, nas últimas décadas, diminuísse consideravelmente o número de intelectuais preocupados em escrever para revistas, jornais ou outras publicações que extrapolam os círculos acadêmicos, alterando a relação entre eles e o público leigo. Afirma:

O mecanismo de transmissão de cultura – a inefável maneira pela qual uma **geração mais velha transmite** não apenas **conhecimento**, mas também sonhos e esperanças – **está ameaçado**. A cultura mais ampla repousa em um número cada vez menor de intelectuais que envelhecem sem encontrar sucessores. Os **intelectuais mais jovens** estão ocupados e preocupados com as exigências das **carreiras universitárias**. À medida que a vida profissional prospera, a **cultura pública** se torna mais **pobre** e mais **velha**.²⁹⁵ [sem grifo no original]

²⁹² Diário dos Campos. 17 de fevereiro de 1952.

²⁹³ JACOBY, Russel. **Os últimos intelectuais**: A cultura americana na Era da Academia. São Paulo: USP, 1990, p. 18.

²⁹⁴ Para Jacoby, a partir de meados do século XX, os intelectuais passaram a se vincular de forma cada vez mais intensa às academias, o que fez com que se preocupassem mais com seus empregos, carreiras e salários do que, propriamente, com a disseminação de informações para um público mais amplo. Segundo Jacoby, para esta geração de intelectuais, “os campi são seus lares; os colegas, sua audiência; as monografias e os periódicos especializados, seu meio de comunicação.” (Op. cit., p. 19).

²⁹⁵ JACOBY, Russel. Op. cit., p. 20-21.

Compreendemos, com base nas observações feitas por Jacoby, que é possível enquadrar a geração de médicos ponta-grossenses na qual o Dr. Justus se encontra no conceito de intelectuais públicos, preocupados com a transmissão de uma “cultura pública” e, para tanto, valendo-se de mecanismos pedagógicos como a sala de aula ou – no seu caso específico – da publicação de textos em jornais. Tal geração assumiu claramente a tarefa de atuar como mediadores públicos, construindo uma ponte entre o que era cientificamente produzido e as informações que circulavam entre um público mais amplo, tal qual sugerem Berger e Luckmann. Ao agir assim, os médicos integrantes dessa geração acabaram por ser reconhecidos e respeitados pela população local como legítimos representantes do saber científico, autorizados a retransmiti-lo ao grande público.

Ligados a Ponta Grossa – seja pelo fato de terem nascido na cidade ou por terem estabelecido laços sentimentais com a cidade ao longo de suas trajetórias profissionais –, uma significativa parcela dos médicos que compôs essa geração acabou assumindo o compromisso de transmissão cultural pela via educacional.

Compreender a atuação desses intelectuais, sintetizada na figura do Dr. Lauro Justus, é fundamental para se entender a relação entre as ações educacionais e culturais então praticadas em uma cidade do interior do país, e a forma como tais ações vinculavam-se àquelas promovidas nos grandes centros de produção científica, bem como a filiação dos intelectuais com os grandes movimentos socioculturais em curso no país ou fora dele. A partir disso, cremos que é possível perceber de que forma as práticas e as ideias que circulavam em Ponta Grossa enquadravam-se na dimensão da construção nacional, preocupação presente na intelectualidade brasileira ao longo do século XX.

Tal reflexão pode parecer óbvia, no entanto, entendemos que o perfil e o posicionamento dos intelectuais que militaram nas ciências sociais brasileiras durante a primeira metade do século XX variaram conforme o nível de relacionamento e/ou independência que estavam das lideranças políticas locais, do espaço social que ocupavam e das matrizes filosóficas que professavam.

Se nos meados do século passado, os grandes centros como São Paulo e Rio de Janeiro assistiram a instalação e a ampliação de universidades e de cursos

superiores, bem como a qualificação de profissionais para as ciências sociais e para a educação, no interior do país a situação era bastante diferente, com a permanência da figura dos “intelectuais polivalentes” citados por Vilhena.

Enquanto nas grandes cidades, compreendidas aqui como os principais centros de produção científica do país, criaram-se núcleos especializados sobre um pensamento nacional, foi a vulgarização desse conhecimento que permitiu atingir o nível do senso comum e, dessa maneira, criar ou consolidar a hegemonia desse saber em amplos segmentos da população brasileira.

Esse processo resultou, em grande parte, da atuação dos “intelectuais polivalentes”, os quais geralmente encontravam-se reunidos em associações ou núcleos profissionais ou culturais e atuavam de forma a disseminar o conhecimento que se originava na ciência, mas que, em muitas situações, popularizava-se por meio dos veículos de comunicação, como as rádios, as revistas ou os jornais.

Compreendemos que estamos diante de um quadro de mediação sociológica feita por esses intelectuais. Hipoteticamente, entendemos que tais figuras eram mais prestigiadas nas cidades do interior brasileiro, nas quais as relações sociais eram mais próximas e as instituições de ensino superior simplesmente não existiam ou ainda eram incipientes.

Ao refletir sobre tal realidade, Ditzel afirma que:

É o intelectual do interior, polivalente, que exerce múltiplas atividades, autodidata muitas vezes, preocupado com a nação e o povo brasileiros. Portador de uma cultura erudita, especializa-se através de seu esforço pessoal em diversos campos da cultura, isolado dos grandes centros se vincula às mais variadas agremiações culturais. É ao mesmo tempo integrante de diversos círculos de cultura, em muitos deles apenas como sócio-correspondente. Em geral, escreve na imprensa local e regional e tem grande dificuldade para publicar suas obras.²⁹⁶

A Ponta Grossa que emergiu com o século XX trouxe consigo algumas marcas de mudança: uma rápida urbanização, um maior desenvolvimento sociocultural, um incremento nas atividades comerciais e industriais e a montagem

²⁹⁶ DITZEL, Carmencita de Holleben Mello. Op. cit., p. 94.

de uma estrutura educacional com a criação ou a ampliação de escolas públicas e confessionais.

O envolvimento desses intelectuais polivalentes com as questões locais transforma-os em importantes mediadores sociais no tocante à disseminação de ideias e de projetos entre os ponta-grossenses. Divulgar as concepções e os valores que acreditavam e defendiam parece ter sido a grande preocupação de intelectuais como o Dr. Lauro Justus. Nesse sentido, é possível compreendê-lo como um intelectual público que difundia seus pensamentos e exercia uma mediação cultural e educacional no conjunto social ponta-grossense naquele período.

CAPÍTULO 5

“O PRECEITO DO DIA” E OS “CONSELHOS ÀS FUTURAS MÃES”: OS DISCURSOS E AS PRÁTICAS MÉDICO-PEDAGÓGICAS NO DIÁRIO DOS CAMPOS NA DÉCADA DE 1950



Conselhos às futuras mães (1952)

Fonte: Diário dos Campos Acervo: Museu Campos Gerais

Entre os romanos, na Lei Regia de Numa Pompilio (715-673 AC) existia uma prescrição determinando que não se deveria enterrar nenhuma mulher grávida, sem que antes se lhe tirasse das entranhas o filho ainda vivo. A título de curiosidade daremos o texto original da lei: “Negat lex regia mulierem quae praegnans mortua sit, humari, antequam partus ei excidatur qui contra fecerit, spem animantis cum gravida peremisse videtur”.

O termo cesareana não provém, portanto, de Cezar, pois a operação só era praticada em mulher morta ou moribunda e a mãe de Cezar vivia por ocasião da guerra das Gálias, como o demonstram as suas cartas. A origem do termo é o verbo “caedere”, cortar.

(Dr. Lauro Justus, Conselhos às futuras mães – 1952)

“O PRECEITO DO DIA” E OS “CONSELHOS ÀS FUTURAS MÃES”: OS DISCURSOS E AS PRÁTICAS MÉDICO-PEDAGÓGICAS NO DIÁRIO DOS CAMPOS NA DÉCADA DE 1950

A imprensa registra, comenta e participa da história. Através dela se trava uma constante batalha pela conquista dos corações e mentes.

Maria Helena Rolim Capelato²⁹⁷

Antes de publicar o seu primeiro livro – *Crisálidas* – em 1864 e de se tornar um dos maiores nomes da literatura brasileira, o escritor carioca Joaquim Maria Machado de Assis já era um conhecido colaborador de diversos jornais que circulavam no Rio de Janeiro.

Ocupando as funções de cronista, jornalista, poeta, crítico literário, ensaísta e romancista nos periódicos cariocas, o intelectual mestiço teve destacada atuação durante a maior parte do século XIX, produzindo inúmeras reflexões sobre a vida social e cultural brasileira daquele período. Em 1859, logo após ingressar no *Correio Mercantil*, Machado de Assis assinou um artigo que teve grande repercussão naquele período. O texto chamava-se “O jornal e o livro” e a pergunta central que ele continha era: “O jornal matará o livro? O livro absorverá o jornal?” Tal questão reveste-se de sentido ao pensarmos o contexto intelecto-cultural do Brasil de meados dos Oitocentos.

Naquele momento, a ex-colônia portuguesa já possuía algumas gráficas e tipografias e, além das edições que chegavam ao país, vindas da Europa, por aqui começavam a circular, cada vez mais, livros impressos na terra. Ao mesmo tempo, os jornais diários também se multiplicavam e ganhavam leitores. De acordo com Mário de Camargo:

De 1830 a 1850, o **jornalismo brasileiro** registra uma de suas **fases mais agitadas e combativas**. Enquanto no país os embates em torno da

²⁹⁷ CAPELATO, Maria Helena Rolim. *Imprensa e História do Brasil*. São Paulo: Contexto/USP, 1988, p. 13.

Regência e da Maioridade davam asas a uma imprensa crítica, revoltada e de humor corrosivo, do exterior, chegavam ruídos de guerra, discussões sobre os princípios expostos pelos doutrinários da Revolução Francesa, **anseios republicanos** [...]

Como pano de fundo da agitação política, o Rio de Janeiro tinha um comércio ativo, expandindo-se da rua da Quitanda à **rua do Ouvidor** – esta, iluminada a gás desde 1854. Principal rua de comércio da cidade, a do Ouvidor concentrava **lojas elegantes**, muitas francesas, e **livrarias** que eram **pontos de encontro e conversa** – uma tradição bem brasileira de transformar as livrarias em **clubes literários informais**.²⁹⁸ [sem grifo no original]

Apesar de cumprirem papéis específicos e ocuparem espaços próprios, parece que naquele momento existia uma clara dúvida: a convivência entre eles – livros e jornais – era algo possível? Havia espaço para ambos no conjunto da sociedade brasileira?

Erudito, Machado de Assis sabia da tradição e da importância dos livros na formação e no desenvolvimento das diferentes sociedades históricas, mas mostrou-se – ao mesmo tempo – um homem completamente seduzido pelas possibilidades geradas pela tecnologia do século XIX no que respeitava aos avanços gráficos e às inovações que tornaram viável a publicação dos jornais diários. Machado de Assis compreendia o jornal como um informativo democrático, uma vez que produzia diariamente uma literatura comum e universal, carregado pelo frescor das ideias e pelo “fogo das convicções”. No dia 10 de janeiro de 1859, registrou o seu encantamento por esse veículo, ao escrever no Correio Mercantil:

A primeira propriedade do jornal é a reprodução amiudada, é o derramamento fácil em **todos os membros do corpo social**. Assim, o operário que se retira do lar, fatigado pelo labor quotidiano, vai lá encontrar ao lado do pão do corpo, aquele pão do espírito, hóstia social da comunhão pública. A propaganda assim é fácil; a discussão do jornal reproduz-se também naquele espírito rude, com a diferença que vai lá achar o terreno preparado. **A alma torturada da individualidade ínfima recebe, aceita, absorve sem labor, sem obstáculo aquelas impressões, aquela argumentação de princípios, aquela arguição de fatos**. Depois uma reflexão, depois um braço que se ergue, um palácio que se invade, um sistema que cai, um princípio que se levanta, uma reforma que se coroa.²⁹⁹ [sem grifo no original]

²⁹⁸ CAMARGO, Mário de (Org.). **Gráfica – Arte e indústria no Brasil**: 180 anos de história. São Paulo: Bandeirantes Gráfica, 2003, p. 32-33.

²⁹⁹ MACHADO DE ASSIS, Joaquim Maria. O Jornal e o Livro. In: **Obra completa**. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 2004, p. 964.

Instrumentos de produção cotidiana de informações, os jornais podem ser compreendidos pelos historiadores da educação como publicações que trazem, em seu bojo, os interesses, os valores, as particularidades, as ideias e as utopias de indivíduos e de sociedades específicas, historicamente situados.

Desta forma, compreendemos que perceber o jornal como uma rica e inesgotável fonte de pesquisa, capaz de contribuir para a reconstrução cotidiana do passado, é algo bastante plausível. Com base nessa assertiva, Maria Juraci Cavalcante observa que o jornal deve ser entendido como sendo simultaneamente local e universal em suas pretensões de informar. Dependendo de sua estrutura (tecnológica, financeira e operacional), um jornal tende a obter maior ou menor sucesso em seu objetivo de disseminar os acontecimentos e ideias para um determinado grupo social e em um espaço de tempo específico. Outra importante ressalva feita por Cavalcante diz respeito à figura do jornalista, aqui compreendido como todo aquele que escreve em um jornal:

O **jornalista** é também, em princípio, um **intelectual**, em especial, quando o localizamos no passado, pois quanto mais **recuamos no tempo**, mais próximos estaremos de um jornalismo feito por **humanistas e literatos**, diferentemente do que ocorre, hoje, com a exigência profissional de formação técnica e especializada na área. Tradicionalmente, se esperava que ele fosse, senão “culto”, no sentido de ser possuidor de uma faculdade interpretativa, pelo menos, dono de uma certa “erudição”, que o fizesse **portador de um conjunto amplo de informações gerais** [...]

Em todo caso, para escrever sobre os acontecimentos sociais, o jornalista precisa ter uma **visão enciclopédica ou especializada** do acontecimento, um grande domínio gramatical ou mesmo literário da língua, um **posicionamento político definido**, uma **ética** que o compromete com o **esclarecimento público**, cumprindo uma **função de educação** política dos leitores, aos quais, pela informação do conjunto de acontecimento de interesse da Polis que integram, estarão mais próximos de se fazerem ou se sentirem cidadãos.³⁰⁰ [sem grifo no original]

Enquadramos o Dr. Lauro Justus na descrição feita por Cavalcante, pois entendemos que ele pode ser visto como um “humanista”, possuidor de uma “visão especializada” e como um “portador de um conjunto amplo de informações”, preocupado com a “educação” de seus leitores. O fato de ele ser médico e de atuar

³⁰⁰ CAVALCANTE, Maria Juraci Maia. **O jornal como fonte privilegiada de pesquisa histórica no campo educacional**. Disponível em: <<http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe2/pdfs/Tema4/0429.pdf>>. Acesso em: 08/11/2010.

intensamente junto à comunidade ponta-grossense fez com que adquirisse, perante essa coletividade, o que Pierre Bourdieu definiria como capital simbólico³⁰¹, o que o credenciava como um formador de opinião e como um referencial para aquele conjunto social.

Assim, os textos assinados pelo Dr. Justus no Diário dos Campos na década de 1950 – especialmente na coluna “Conselhos às Futuras Mães” (1952) –, mereceram o respeito da comunidade ponta-grossense e exerceram importante papel educativo para esse grupo, uma vez que o seu autor era reconhecido como uma autoridade no campo da medicina e gozava de grande prestígio junto à coletividade local.

A posse desse capital simbólico também pode ser estendida ao Serviço Nacional de Educação Sanitária – SNES –, órgão criado pelo Governo Federal ainda durante o Estado Novo com o fito exclusivo de levar educação sanitária para amplas parcelas da sociedade brasileira e que, entre 1951 e 1955, publicou, no Diário dos Campos, a coluna “O Preceito do Dia”. Tanto pela coluna assinada pelo Dr. Lauro Justus, como por aquela que era de responsabilidade do SNES, o que se percebe é que ambas possuem um claro objetivo pedagógico e que, para tanto, utilizam o jornal como instrumento para a popularização, introdução e consolidação dos hábitos de educação sanitária entre os ponta-grossenses nos meados do século XX.

³⁰¹ O conceito de capital simbólico é empregado por Pierre Bourdieu com o propósito de compreender fenômenos socioculturais. Diferentemente de outras formas de capital, o capital simbólico pode ser entendido como uma espécie de poder associado à condição ou propriedade de “fazer ver” e “fazer crer”, ou seja, é resultante do carisma ou prestígio que um sujeito ou instituição possui ou conquista em um campo determinado. O capital simbólico permite que um indivíduo usufrua de uma posição de destaque frente a um campo, a qual é confirmada ou reforçada por meio dos signos que reafirmam a posse de tal capital – como um título profissional, um insígnia militar ou religiosa. O capital simbólico também pode corresponder a um instrumento de força ou violência na medida em que impõe o seu peso sobre todos aqueles que não possuem os mesmos signos ou os possuem em proporções inferiores. Enquanto um elemento indicador de prestígio, o capital simbólico pode também resultar em um capital cultural ou econômico para aquele que o detém, na medida em que o acesso a estas modalidades de capital muitas vezes resultam da valorização adquirida pelo detentor do capital simbólico.

5.1 O JORNAL: PRODUTOR DE DISCURSOS E INSTRUMENTO PEDAGÓGICO

As páginas de um jornal morrem no mesmo dia em que nascem. E, no entanto, renascem no mesmo momento em que morrem. A cada volta que o mundo dá, o jornal cumpre o seu ciclo de vida. E leva a todos os seus leitores todas as informações que eles precisam para entender as voltas do mundo em toda a sua dimensão e grandeza. Esta é a história diária de um jornal [...] As páginas de um jornal são página de história. E não morrem jamais.

Moacyr Andrade³⁰²

As informações contidas num jornal desgastado pelo tempo são capazes de revelar uma série de características de determinados contextos históricos, sobre os quais esse mesmo jornal certamente atuou. Para tanto, é necessário entender a imprensa e o jornalismo³⁰³ como práticas sociais e instrumentos capazes de transmitir valores e ideias, interferindo na composição de modos de viver e de pensar.

Partindo dessa perspectiva, compreendemos ser necessário recuperar o processo histórico que resultou no aparecimento do jornalismo e no papel desempenhado por ele na sociedade brasileira até meados do século XX.

De acordo com Karina Janz Woitowich:

É sempre difícil traçar limites cronológicos para a caracterização das etapas evolutivas de uma instituição qualquer. Mais ainda para a imprensa, que jamais teve uma evolução sincronizada e sistêmica. Basta lembrar-se do considerável “atraso” para a implantação da imprensa brasileira: três séculos depois da instalação da tipografia na América espanhola e dois séculos após o surgimento na América inglesa é que o Brasil ingressaria no período histórico da “galáxia de Gutenberg”. E também da lentidão da imprensa em termos de desenvolvimento e expansão pelo território nacional.³⁰⁴

De fato, pode-se afirmar que a imprensa surgiu tardiamente no Brasil. Os historiadores e pesquisadores da comunicação indicam os meados dos Oitocentos

³⁰² ANDRADE, Moacyr. As páginas de um jornal podem ir para o lixo ou entrar para a história. **Revista de Comunicação**, ano 1, n. 4, 1985.

³⁰³ As expressões “imprensa” e “jornalismo”, utilizadas neste texto, aplicam-se exclusivamente aos jornais de circulação periódica.

³⁰⁴ WOITOWICH, Karina Janz. **Imagem Contestada**. A construção da história nos discursos midiáticos da Guerra do Contestado (1912 – 1916). Dissertação (Mestrado) — Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo/RS, 2002, p. 56.

como o momento de aparição de uma imprensa – oficial e oficiosa – brasileira. No decorrer daquele século, a característica marcante dos periódicos era o envolvimento nas disputas políticas imperiais, “atuando como uma espécie de tribuna de luta contra ou a favor de diversas causas que empolgam o país.”³⁰⁵

No final do século XIX são notadas as primeiras mudanças de porte na imprensa nacional, com o avanço das técnicas de produção, com a utilização de gravuras e, principalmente, com a incorporação de uma lógica de mercado que passou a influenciar a produção jornalística no país.

Assim, acompanhando o processo de modernização e as transformações em curso na sociedade, o jornalismo vivencia a substituição de pregnância do campo político pela análise dos movimentos de mercado [...] isso não quer dizer que a imprensa deixou de ser política [...] A imprensa torna-se, a partir de sua expansão e desenvolvimento, um importante campo de produção e difusão de idéias, hábitos e comportamentos da vida urbana, figurando como mediadora e impulsionadora de acontecimentos da vida pública.³⁰⁶

As décadas iniciais do século XX caracterizam-se pela consolidação de uma imprensa empresarial no Brasil, mantendo uma estreita vinculação com um mercado em expansão, com a publicidade, com os eventuais patrocinadores e com os poderes públicos. A adoção de novas técnicas de impressão e edição permitiu um barateamento dos custos e possibilitou um acabamento gráfico mais apurado dos jornais. Além disso, o tratamento literário e simples das notícias ampliou o consumo de produtos culturais pelos leitores. Nesse contexto, a informação e a opinião tornaram-se produtos comercializados nas páginas dos jornais. Como afirma Nelson Werneck Sodré, nesse momento era “muito mais fácil comprar um jornal do que fundar um jornal: e ainda mais prático comprar a opinião do jornal do que comprar o jornal.”³⁰⁷

A chegada de Getúlio Vargas ao poder, em 1930, correspondeu ao início de um novo período para a imprensa nacional. Como ressalta Maria Helena Capelato, o varguismo não pode ser definido como um fenômeno fascista, mas é inegável a influência das experiências alemã e italiana nesse regime, principalmente no que

³⁰⁵ Idem, p. 57.

³⁰⁶ Idem, p. 59.

³⁰⁷ SODRÉ, Nelson Werneck. **História da Imprensa no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1977, p. 83.

respeita à propaganda política. “No Brasil, a organização e o funcionamento dos órgãos produtores da propaganda política e controladores dos meios de comunicação revelam a inspiração européia.”³⁰⁸

Capelato destaca o uso da imprensa na Era Vargas como uma forma de eliminar as oposições e vozes discordantes do regime. Para tanto, o Estado valeu-se de órgãos e métodos criados especialmente para esse fim, com destaque para o Departamento de Imprensa e Propaganda (1939)³⁰⁹. Escreveu:

O controle da imprensa deu-se não apenas através da censura, mas também de pressões de ordem política e financeira [...]

A cooptação dos jornalistas se deu através das pressões oficiais, mas também pela concordância de setores da imprensa com a política do governo. É importante lembrar que Getúlio Vargas atendeu a certas reivindicações da classe, como por exemplo a regulamentação profissional que garantia direitos aos trabalhadores da área. Muitos jornalistas não se dobraram às pressões do poder, mas, segundo Nelson Werneck Sodré, foram raríssimos os jornais empresariais que não se deixaram corromper pelas verbas e favores oferecidos pelo governo.³¹⁰

Além desse controle exposto por Maria Helena Capelato, outra característica marcante no jornalismo brasileiro durante a Era Vargas era a perspectiva local/regional da maior parte das publicações. Não havia surgido ainda a “grande imprensa” (nos moldes da existente nos dias de hoje) e a maioria dos periódicos que circulavam no país atingiam públicos restritos e específicos.

Esse é o caso do Diário dos Campos, o mais antigo jornal do interior do Paraná, e que até a década de 1950 configurou-se como o veículo de comunicação com maior circulação no “hinterland” paranaense.

Devido à falta de outros veículos de comunicação na cidade, o DC consolidou-se como um importante produtor de informações e discursos sobre o cotidiano local, mantendo-se, até a década de 1940, como o único órgão informativo

³⁰⁸ CAPELATO, Maria Helena Rolim. Propaganda política e controle dos meios de comunicação. In: PANDOLFI, Dulce (Org.). Op. cit., p. 167.

³⁰⁹ O Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP) foi criado por decreto presidencial em dezembro de 1939. Sua função era difundir a ideologia do Estado Novo junto às camadas populares. As origens do DIP estão no início da década de 1930, mais especificamente em 1931, quando Vargas criou o Departamento oficial de Publicidade e, em 1934, o Departamento de Propaganda e Difusão Cultural. No início de 1938, já no Estado Novo, esse Departamento passou a chamar-se Departamento Nacional de Propaganda, sendo substituído mais tarde pelo DIP.

³¹⁰ Idem, p. 175.

local. Somente em 1941 a cidade passou a contar com uma rádio, a Rádio Clube Pontagrossense, e em 1954 com outro jornal diário, o Jornal da Manhã, situação que contribuiu para consolidar o Diário dos Campos como o veículo de comunicação mais procurado e popular junto ao público ponta-grossense.³¹¹ Como os dados encontrados nos censos de 1920 e 1940 indicam que os índices relativos à alfabetização em Ponta Grossa eram elevados, compreendemos que o Diário dos Campos exercia considerável influência sobre o imaginário coletivo local e concluimos que esse jornal teve grande penetração sobre as mais variadas camadas da sociedade ponta-grossense, não se restringindo apenas aos seus segmentos mais elitizados social, política ou economicamente.

Nas páginas do DC mesclavam-se temas internacionais, nacionais e locais, que atendiam às expectativas de um público leitor carente de informações relacionadas aos contextos mais amplos, mas, ao mesmo tempo, preocupado com a realidade mais próxima na qual se desenrolavam as tramas sociais, políticas e culturais cotidianas.

A partir da década de 1950 nota-se uma importante mudança na estrutura empresarial do jornalismo brasileiro. Esse período foi marcado pela política desenvolvimentista de Juscelino Kubitschek. Juntamente com o salto da industrialização e o aumento da população urbana, a imprensa nacional ganhou novo fôlego e assumiu novos contornos. As empresas gráficas se reequiparam com máquinas vindas do exterior e expandiram sua capacidade de impressão. Assim, os jornais de grande circulação passaram a controlar o mercado da informação no país, conforme destaca Renée Zicman:

A partir da década de 1950 observamos algumas modificações na Imprensa Quotidiana: o tradicional “jornal de opinião” vai sendo substituído por um novo tipo de Imprensa com o aparecimento da “Imprensa de Informação”, que nega as características políticas e ideológicas tão marcantes na Imprensa do período anterior. O julgamento crítico vai sendo substituído pela pretensa “objetividade” [...]

³¹¹ No final da década de 1940 foi criado em Ponta Grossa o Jornal do Paraná. Patrocinado pelo grupo político que fazia oposição a José Hoffmann, proprietário do Diário dos Campos, um dos principais objetivos desse periódico era minimizar a influência do DC junto aos leitores ponta-grossenses. Contudo, esse veículo teve duração efêmera e fechou pouco tempo após a sua abertura.

Observa-se também o início do processo de concentração das empresas jornalísticas com o surgimento dos grandes grupos de Imprensa e o desaparecimento dos pequenos jornais políticos, acompanhados pelo declínio da estrutura orgânica dos jornais.³¹²

O Estado, valendo-se da capacidade de informação à disposição no país, utilizou-se fartamente dos jornais como mecanismos de difusão de suas mensagens e valores. Mesmo sem as práticas de controle de informação e censura do período anterior, o discurso oficial continuou a ser veiculado cotidianamente nos jornais brasileiros por meio de publicidade, charges, colunas ou grandes reportagens.

5.1.1 Jornal, história, saúde e educação sanitária: interpretações possíveis

A utilização de jornais como meios de difusão de práticas educativas de saúde é tão antiga quanto o aparecimento dos periódicos no Brasil. Porém, foi a partir do início do século XX e com o avanço das epidemias nas cidades brasileiras que essa prática ganhou maior destaque.

Ao estudar a gripe espanhola na cidade de São Paulo no ano de 1918, Claudio Bertolli Filho apresentou os jornais como uma de suas principais fontes:

Em relação aos documentos que alicerçam essa pesquisa, deu-se especial atenção aos jornais diários paulistanos que, melhor do que qualquer outra fonte, oferecem uma quantidade incalculável de informações sobre aspectos específicos da epidemia e do cotidiano da cidade pestilenta. A preocupação em analisar o conteúdo do discurso da imprensa foi essencial para a compreensão da São Paulo epidêmica. Cartas de leitores aflitos, anúncios, vinhetas, ilustrações, alteração do número de páginas, editoriais e notícias, todo o jornal transformou-se num repertório noticioso sobre a Paulicéia enferma.

Recorreu-se à leitura de oito diários de diferentes matizes jornalísticos com o fito de comparar as informações veiculadas que, como em outras fontes, constantemente se contradiziam. Essa peculiaridade sugeriu caminhos de análise sobre as visões possíveis da crise sanitária, nos diferentes segmentos sociais.³¹³

³¹² ZICMAN, Renê Barata. História através da imprensa – algumas considerações metodológicas. **Revista História e Historiografia**, São Paulo, n 4, EDUC, junho/85, p. 92.

³¹³ BERTOLLI FILHO, Cláudio. **A gripe espanhola em São Paulo, 1918**. Epidemia e Sociedade. São Paulo: Paz e Terra, 2003, p. 20.

O mesmo acontece com Liane Bertucci, em seu livro “Influenza, a medicina enferma”; a exemplo de Bertolli, discutiu a gripe espanhola na capital paulista. Em diversas passagens de sua obra, Bertucci demonstrou a presença dos jornais paulistanos informando sobre a chegada da epidemia, o número de mortos, o caos instalado na capital, as vozes dissonantes sobre o tema e as terapias possíveis – das médicas às populares – para o combate da doença:

No final do mês de outubro, um morador da Penha escrevia a vários jornais da capital fornecendo a receita que durante anos o havia resguardado, bem como a sua família, das gripes que anualmente atormentavam os moradores de São Paulo. Afirmava o solícito habitante da capital que havia tempos ninguém em sua casa ficava gripado devido ao uso do alho e cebola crus, mastigados durante as refeições. Dois ou três dentes de alho ou um pedaço grande de cebola eliminavam nos adultos o risco de contrair a doença ou acabavam com a moléstia dos enfermos de gripe depois de algumas “doses”.³¹⁴

A partir da década de 1930 e da política centralizadora que aproximou oficialmente educação e saúde, os jornais assumiram um papel relevante no sentido de disseminar as políticas governamentais no campo da educação sanitária. Apesar de ter sido no decorrer dessa década que o rádio consolidou seu espaço como veículo de comunicação de massas no país, os jornais mantiveram-se como importantes órgãos de informação em todo o território nacional.

A preocupação do governo com o controle de informação e divulgação de propaganda ideológica existiu antes mesmo do estabelecimento do Estado Novo em 1937. Já no ano de 1931, logo após a revolução, o governo provisório criou o Departamento Oficial de Propaganda (DOP), órgão que no mesmo ano criou um programa oficial que seria transmitido pela rede de radiodifusão, além de se ocupar em fornecer informações oficiais à imprensa. Em 1934 o DOP foi reorganizado, transformando-se no Departamento de Propaganda e Difusão Cultural (DPDC).³¹⁵

³¹⁴ BERTUCCI, Liane Maria. **Influenza, a medicina enferma**. Campinas: Editora da Unicamp, 2004, p. 225.

³¹⁵ A IDEOLOGIA e a cultura no Estado Novo. Disponível em: <http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0410890_06_cap_03.pdf> Acesso em: 15/07/2008.

Com a criação do Serviço Nacional de Educação Sanitária, em 1941, os jornais brasileiros passaram a receber e a publicar inúmeros artigos, colunas e peças publicitárias voltados para a educação sanitária da população.

A partir da publicação sistemática dos textos do SNES, os jornais definitivamente assumiram um papel pedagógico perante a sociedade brasileira. A publicação cotidiana de notícias relacionadas à saúde, terapias, prevenção de doenças e higiene acabou por estabelecer uma interligação entre o Estado, a ciência, as políticas sanitárias e a população. Nesse sentido, é possível afirmar que o discurso científico produzido pelo SNES acabou legitimando o projeto político implementado por Vargas, efetivado, neste caso, pelas ações coordenadas por Gustavo Capanema.

A tentativa de incutir práticas sanitárias a partir dos textos publicados nos jornais e assinados pelo SNES pode ser interpretada como uma forma de estabelecer normas de legitimação de comportamentos individuais e coletivos. As perspectivas de benefício, castigo e culpa, estiveram implícitas no discurso oficial disseminado a partir das páginas dos periódicos brasileiros.

As narrativas midiáticas vinculando passado e futuro com base no poder da ação humana propõem uma concepção da temporalidade organizada em torno das noções de crédito e dívida; bem agir significa receber um crédito na forma de alguma esperança de não sofrer no futuro ou em outra vida; fazer o que não se deve tem, como contrapartida, a ameaça de algum castigo, nessa vida ou no além.³¹⁶

5.2 O PRECEITO DO DIA: UM ESTREITO VÍNCULO ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

5.2.1 O SNES e a construção de um imaginário coletivo

De acordo com Bronislaw Baczko, todas as sociedades possuem sistemas de representações e de símbolos próprios que as traduzem e legitimam. O

³¹⁶ VAZ, P. et al. **O fator de risco na mídia**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832007000100013&lng=e&nrm=i>. Acesso em: 13/03/2008.

historiador polonês afirma que estes sistemas se dispõem de tal maneira nos conjuntos sociais que acabam por se estabelecerem como “verdades históricas” – denominação utilizada por Baczko – nos imaginários coletivos:

A influência dos imaginários sociais sobre as mentalidades depende em larga medida da difusão destes e, por conseguinte, dos meios que asseguram tal difusão. Para garantir a dominação simbólica, é de importância capital o controle destes meios, que, correspondem a outros tantos instrumentos de persuasão, pressão e inculcação de valores e crenças [...]

É assim que qualquer poder procura desempenhar um papel privilegiado na emissão dos discursos que veiculam os imaginários sociais, do mesmo modo que tenta conservar um certo controle sobre os seus circuitos de difusão.³¹⁷

Desta forma, Baczko considera o controle da imaginação social como um elemento decisivo na construção de papéis sociais. É no campo do imaginário coletivo que as sociedades constroem suas lógicas e delimitam os lugares dos seus sujeitos, e no interior desse campo simbólico é que são travados embates pela legitimação de representações sociais sobre as quais se assenta a ordem estabelecida.

Para Roger Chartier, as representações sociais são responsáveis pela formação das interpretações de mundo que acabam por estabelecer identidades comuns para indivíduos e grupos. É por meio das representações coletivas que compreendemos como se estruturam as múltiplas leituras de mundo e como tais leituras representam grupos sociais específicos.

Conclui Chartier que os diferentes grupos que integram uma sociedade disputam espaços através da construção de representações que atendam seus interesses. Ele interpretou “a construção das identidades sociais como resultado sempre de uma relação de força entre as representações impostas pelos que detêm o poder de classificar e de nomear e a definição, de aceitação ou resistência, que cada comunidade produz de si mesma.”³¹⁸

³¹⁷ BACZKO, Bronislaw. Imaginação Social. In: ROMANO, Ruggiero. (Org.). **Enciclopédia Einaudi**. v.5. Lisboa: Imprensa Nacional; Casa da Moeda, 1985, p. 371.

³¹⁸ CHARTIER, Roger. O mundo como representação. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 5, n. 11. p. 183.

Essa reflexão a respeito do controle do imaginário coletivo e das representações sociais produzidas no interior das sociedades é fundamental para que possamos compreender a atuação do Serviço Nacional de Educação Sanitária no Brasil em meados do século XX.

Órgão originalmente vinculado ao Ministério da Educação e Saúde, o SNES tinha como uma de suas principais atribuições a (re)produção de um discurso direcionado para o campo sanitário, porém fundamentado numa perspectiva essencialmente pedagógica. Para tanto, valeu-se de uma série de práticas discursivas que, aliadas ao modelo de controle da informação existente no Brasil durante o Estado Novo (1937 – 1945), redundaram na consolidação de uma série de representações sociais e no fortalecimento de um imaginário coletivo, decisivos para o projeto de educação sanitária estruturado naquele período.

Para que o SNES atingisse seus objetivos e estabelecesse as “verdades históricas”, foi essencial a existência de um aparato de controle de informação e de mecanismos de censura, típicos dos regimes autoritários daquele período. Nesse sentido, o Departamento de Imprensa e Propaganda – DIP – teve papel decisivo para efetivação das ações do SNES, pois, como destacou Alberto Moby foi

[...] na imprensa que o DIP atuou com maior violência [...] Os jornais eram obrigados a reproduzir tudo o que lhes fosse enviado pelo DIP. O DIP determinava até a página em que cada material deveria ser inserido, com destaque e até mesmo os tipos de letras. Além disso, informava que notícias podiam ser divulgadas tal qual, isto é, na “versão oficial”, as que podiam ser divulgadas sem comentários ou apenas com comentários favoráveis e aquelas de inserção obrigatória.³¹⁹

Desta forma, o SNES tinha garantido a reprodução das mensagens e discursos oficiais, eliminando as condições para que outros imaginários e representações fossem construídos e disputassem espaços com a ideologia oficial. Ao estudar as estratégias adotadas pelo SNES, Jean Abreu indicou que o modelo se reproduziu por todo país, adequando-se a cada realidade local ou regional. Assegura:

³¹⁹ MOBY, Alberto. **Sinal fechado**. A música popular brasileira sob censura. Rio de Janeiro: Ed. Obra Aberta, 1994, p. 141.

Outro meio de **educação sanitária** consistia em **pequenos artigos** publicados na seção Educação Sanitária do jornal Minas Gerais e distribuídos a outros **diários da capital**, como o Estado de Minas e Folha de Minas, além de **jornais do interior**. O **rádio e o jornal** atuaram conjuntamente na **divulgação dos preceitos de saúde** ao povo mineiro [...] Além de rádio e jornal, o Serviço contava com a distribuição de **cartazes, folhetos e livros** em instituições públicas e privadas de ensino principalmente em escolas rurais dos municípios [...]

Cabe notar que a **utilização da imprensa** e do rádio na promoção da educação sanitária em Minas Gerais seguia uma **tendência nacional**. O recurso a meios de **comunicação de massa** para **difundir preceitos de higiene e saúde** tais como cartilhas, rádio e filmes foram estratégias **amplamente usadas no país**, nas décadas de **1940 e 1950**.³²⁰ [sem grifo no original]

Contudo, essa não parece ter sido uma tarefa das mais fáceis. Educar uma população majoritariamente rural e analfabeta para a saúde por meio da implantação de políticas públicas de educação sanitária certamente exigiu um esforço considerável por parte do Estado brasileiro.

Entre os materiais publicados pelo SNES, ainda na década de 1940, estavam as famosas cartilhas ilustradas por Luiz Sá, um dos mais conhecidos desenhistas brasileiros de meados do século passado, criador do célebre trio formado por Reco-Reco, Bolão e Azeitona, personagens principais de O Tico-Tico, na época a mais conhecida revista de quadrinhos do Brasil. Foi em razão do sucesso desses personagens que Sá acabou contratado como ilustrador oficial do SNES, como ressalta Pedro Paulo Soares:

Temas tão importantes de educação para a saúde exigiam ilustrações à altura. Por isso, foi convocado um *fera* dos quadrinhos e cartuns como Luiz Sá para ajudar a confeccionar as cartilhas [...]

Os livrinhos tratavam de assuntos variados de saúde, higiene e alimentação. Falavam de doenças específicas, mas também de cuidados do cotidiano. Uma delas ensinava até mesmo a que horas as pessoas deveriam tomar banho! “Todos os dias, de preferência pela manhã”, era o que se acreditava na época ser o mais certo. Regras de como cuidar das desagradáveis espinhas, e de como escolher os alimentos mais nutritivos são outros exemplos do conteúdo desse curioso meio de divulgação.³²¹

³²⁰ ABREU, Jean Luiz Neves. **Educação sanitária e saúde pública em Minas Gerais na primeira metade do século XX**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702010000100013>. Acesso em: 14/07/2010.

³²¹ SOARES, Pedro Paulo. Op. cit.

Além do cuidado com a saúde física, a ação sanitária e pedagógica do SNES também se voltava para as questões de comportamento coletivo. Tão fundamental quanto cuidar do corpo e combater as doenças que o atingiam era manter o corpo social em bom estado.



Ilustrações de Luiz Sá nas cartilhas do SNES
<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=921&sid=7>

Foi nesse momento que emergiu com vigor a metáfora do corpo social que ajudou a alinhar as intenções do ideal corporativista do Estado: “um conjunto social equilibrado, no qual as tensões e os conflitos ficam fora de lugar pela natureza singular de sua constituição.”³²²

O momento de criação do SNES correspondeu ao período que antecedeu a entrada do Brasil na II Guerra Mundial. A militarização dos corpos, a disciplina, a hierarquia, a autoridade e a obediência foram exaltadas como modelos para uma vida sadia, socialmente útil e moralmente inatacável.

³²² LENHARO, Alcir. **A sacralização da política**. São Paulo: Unicamp/Papirus, 1986, p. 74.



Ilustrações de Luiz Sá nas cartilhas do SNES
<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=921&sid=7>

Tais perspectivas mantiveram-se intactas ao longo da década de 1940 e atingiram os anos 50. Mesmo num outro contexto social e político – quando o Brasil já havia superado a ditadura do Estado Novo e desativado seus aparelhos de controle de informação – o SNES continuou exercendo suas funções originais.

A década de 1950 ficou marcada como um momento de crescimento da população urbana e de ampliação do mercado produtivo e de consumo no país. Os setores populares da sociedade brasileira passaram a ter mais acesso aos bens industrializados e, com isso, adquiriram novos hábitos. Nos jornais, uma publicidade agressiva impulsionou o consumo de eletrodomésticos, alimentos congelados e enlatados, refrigerantes, cigarros e inúmeros outros bens que até então não eram conhecidos pela população. A esse respeito, Olga Brites comentou:

A propaganda, ao mesmo tempo em que se articula com problemas gerais de políticas públicas, cultura e periodismo – questões como censura, incentivos temáticos, projetos gerais, possibilidades técnicas e comerciais da produção –, manteve um projeto próprio no que se referia ao universo do

consumo, **percorrendo questões de saúde, alimentação, vestimenta, beleza**, modernidade, louvor do mundo industrial, **sob o signo do consumo** como solução universal para todos os males. Esse consumo possuía ainda uma face, talvez inconsciente e involuntária, de **direito ao prazer**, acenando com a possibilidade de **diferentes camadas sociais** tomarem conhecimento de bens e serviços, ansiando pelo acesso ao seu mundo [...] ³²³ [sem grifo no original]

Percebendo os novos apelos e impulsos publicitários e como eles interferiam e ampliavam as práticas relacionadas ao comportamento social, sanitário e higiênico foi que o SNES investiu na criação de um novo mecanismo de difusão dos ideais de educação sanitária: a coluna O Preceito do Dia.

5.2.2 A coluna O Preceito do Dia e suas representações discursivas

Etimologicamente a palavra preceito vem do latim *praecéptum* e entre seus significados estão os conceitos de: lição, instrução, ordem, regra e norma. Em 1951, ano em que o SNES criou a coluna O Preceito do Dia, possivelmente os intelectuais ligados a esse órgão levaram em conta as perspectivas de instrução e de norma como essenciais para sua aplicabilidade. (ANEXO 18)

O SNES manteve, nos anos 50, as diretrizes pedagógicas próprias da década de 1940 e do Estado Novo. Coincidência ou não, a criação da coluna ocorreu dentro do período em que o Brasil foi novamente governado por Getúlio Vargas, criador do SNES em 1942.³²⁴ As orientações contidas nas colunas são dirigidas às questões que perpassam os cuidados físicos e mentais, os comportamentos morais, sexuais e sociais, a educação e socialização dos filhos, os hábitos alimentares e os vícios.

Com uma linguagem ao rés-do-chão – o que indica seu objetivo de atingir as massas –, a coluna passava conselhos básicos. Entre outras coisas, aconselhava que, em casos de dores ou doenças, sempre se procurasse um médico especialista;

³²³ BRITES, Olga. Infância, higiene e saúde na propaganda. Usos e abusos nos anos 30 a 50. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 20, n. 39, ANPUH/FAPES, 2000, p. 251, 252.

³²⁴ Vargas assumiu a presidência da República em 31 de janeiro de 1951 e a primeira aparição da coluna no Diário dos Campos data de novembro daquele mesmo ano.

explicava como os alimentos deveriam ser cozidos e limpos; destacava a importância dos banhos diários, e combatia os vícios como o fumo e o álcool.

Aquele era um momento em que as cidades brasileiras recebiam grande número de pessoas vindas da zona rural e o analfabetismo e a educação formal rudimentar eram elementos comuns à sociedade nacional. Hábitos que atualmente são incorporados já na tenra idade ainda precisavam ser inculcados em boa parte da população.

Naquele início de década, o Brasil vivia um forte apelo desenvolvimentista e o Estado compreendia que as novas gerações deveriam estar aptas para dar prosseguimento a tal tendência. Segundo Pedro Paulo Soares, atualmente o indivíduo tende a aprender “em casa e na escola que deve lavar as mãos antes das refeições, escovar os dentes, tomar banho e se vacinar. Sabemos que essas medidas de higiene e prevenção ajudam a manter as doenças longes. Mas nem sempre foi assim [...] e o Estado pôs em prática a ideia de educar a população para a saúde.”³²⁵

No caso de Ponta Grossa, naquele momento a cidade contava com o jornal *Diário dos Campos*, em que a referida coluna foi publicada. Como os textos eram assinados pela sigla SNES, acredita-se que essa era uma publicação feita em diversos jornais do país (seguindo o modelo explicitado por Jean Abreu), pois o órgão tinha abrangência nacional e não investiria na publicação de um material educativo apenas em um periódico que tinha sua circulação restrita ao interior paranaense.³²⁶

No DC, a primeira vez que a coluna *O Preceito do Dia* apareceu foi em 09 de novembro de 1951, e sua última veiculação data de 13 de novembro de 1955. Ao longo desse período foram publicadas mais de 400 edições. Não existem registros explicando sua inserção nem seu desaparecimento nas páginas do jornal. Sua

³²⁵ SOARES, Pedro Paulo. Op. cit.

³²⁶ A reprodução dos postulados concebidos pelo SNES garantia a disseminação de suas recomendações em todo território nacional. Em um artigo denominado “As Ciências Sociais e a educação sanitária no SESP: estratégias de convencimento interno”, José Leandro Cardoso estuda a questão dos serviços de saúde pública no Brasil da década de 1950 e destaca os boletins originados no SNES, afirmando que a variedade de temas abordados pelo Serviço demonstra a preocupação da educação sanitária em estabelecer padrões de comportamento em diversos sentidos, construindo nos indivíduos a perspectiva de uma forma de vida regida por hábitos saudáveis.

periodicidade era razoavelmente regular: por vezes, foi encontrada em dias seguidos; em outras a cada dois dias e, em algumas situações, num espaço temporal de, no máximo, cinco ou seis dias. Há também várias situações nas quais o jornal chegou a repetir edições. Possivelmente as dificuldades técnicas e as limitações dos sistemas de comunicações da época explicam tais variações.

Do ponto de vista físico, a coluna O Preceito do Dia ocupava um espaço reduzido. Seus textos eram simples e bastante objetivos, não passando de 500 caracteres por edição, dispostos em, no máximo 20 linhas. Geralmente eram impressos na terceira ou na oitava página do jornal, em meio às notícias cotidianas de âmbito local ou nacional, quadrinhas, curiosidades, pensamentos, registros de aniversários, etc.³²⁷

Graficamente, a coluna também era caracterizada por sua simplicidade. Não contava com moldura ou arte gráfica que a distinguisse de outros textos. Invariavelmente iniciava com o título da coluna – O Preceito do Dia – em negrito e em tamanho maior do que o corpo do texto. Em seguida, em caixa alta, vinha o tema da edição, depois o corpo textual e, por último, três ou quatro linhas também em negrito, que reforçavam pedagogicamente a ideia central daquela coluna. Por fim, a assinatura: SNES.

Do ponto de vista temático é possível perceber a amplitude do campo da educação sanitária dentro da estrutura de funcionamento do SNES, porém não se identifica uma lógica nas publicações do DC que correspondesse a momentos de epidemias ou doenças de época. As colunas eram publicadas aleatoriamente e, até mesmo, conforme a disponibilidade ou ausência de espaço físico do jornal.

No caso específico de Ponta Grossa, no ano de 1950 a cidade contava com 42.875 habitantes, e no decorrer da década apresentou um crescimento

³²⁷ Na década de 1950, o Diário dos Campos era composto por oito páginas. Nas três primeiras concentravam-se as notícias locais, nacionais e internacionais. A quarta página era reservada para as matérias sobre o esporte. Na quinta, sexta e sétima páginas ficavam os anúncios, indicadores profissionais e ofertas do comércio local. Na última página ficava a sessão “A cidade em Revista”, na qual se publicavam as chamadas notas mundanas sobre Ponta Grossa.

populacional anual médio de 6,1%.³²⁸ Dessa população estima-se que aproximadamente 75% concentrava-se na zona urbana do município.³²⁹

Aproximando-se as práticas discursivas da coluna O Preceito do Dia com a realidade social ponta-grossense, é possível afirmar que ela teve boa aceitação na cidade, uma vez que as orientações que trazia contribuíram para reforçar a representação de “cidade civilizada” corrente em Ponta Grossa no período.

Uma das preocupações mais evidentes na coluna se relaciona à educação infantil. Dirigindo-se sempre aos pais, tratou da saúde física e corporal, dos cuidados com a higiene e com hábitos e comportamentos transmitidos pelos genitores.

Atualmente, no campo da educação, como observa Mary Del Priore, o estudo das representações ou das práticas da infância tem sido objeto de pesquisa da historiografia. Cuidados com o corpo, alimentação, brinquedos, laços familiares, comportamentos sociais têm sido investigados.³³⁰ Peter Stearns destaca que todas as sociedades “lidaram amplamente com a infância e a criança”, e afirma que “em vista do longo período de fragilidade da infância [...] crianças pequenas requerem que se lhes providenciem alimentação e cuidados físicos.”³³¹

Sobre as questões relacionadas com a educação e vigilância das crianças no Brasil, Vera Regina Beltrão Marques afirma que, desde as décadas iniciais do século XX, é possível encontrar trabalhos e conferências apresentados em congressos de saúde discutindo os cuidados [eugênicos] necessários às crianças. Entre as ações executadas nesse sentido, destaca o papel da Clínica de Eufrenia,

³²⁸ A partir do início do século XX a cidade viu sua população crescer consideravelmente com a chegada de imigrantes de diferentes origens (poloneses, russos-alemães, italianos, sírios, espanhóis, alemães, russos, franceses etc.) e caracterizou-se por uma acentuada concentração de pessoas em sua área urbana. Tal realidade possibilitou que as atividades comerciais e industriais se desenvolvessem de maneira destacada. Todos os Censos Industriais realizados pelo governo do Paraná nas primeiras décadas do século XX indicam Ponta Grossa como segunda cidade do estado, ficando atrás apenas da capital. Entre a última década do século XIX e a primeira do XX, a cidade passa a contar cinemas, jornais, clubes sociais, hotéis, praças urbanizadas, escolas públicas e confessionais, casas comerciais, indústrias, eletrificação, hospitais, jôquei clube, serviços de telefonia e telégrafo, teatros, ruas calçadas, times de futebol e outros espaços e instituições típicas da chamada modernidade capitalista. Apesar da capacidade de organização dos grupos populares em círculos socialistas e anarquistas, centro livre pensadores e anti-clericais, sindicatos, centros e associações de trabalhadores, a vida política ponta-grossense continuou a ser controlada pelas antigas elites agrárias que “fundaram” a região e que gerenciavam a cidade desde os Oitocentos.

³²⁹ Os números contidos nesse parágrafo foram extraídos dos Censos de 1950 e 1960.

³³⁰ DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1999.

³³¹ STEARNS, Peter. **A infância**. São Paulo: Contexto, 2002, p. 7.

criada em 1932 no Rio de Janeiro, destinada às crianças que iam da fase de lactentes até os 12 anos de idade. Fundada a partir de uma associação entre a Prefeitura, a Liga Brasileira de Higiene e a Diretoria de Instrução Pública do Distrito Federal, tinha como sua principal função acompanhar o psiquismo infantil. Relata:

As funções da clínica variavam conforme o público; nos lactentes, restringia-se ao acompanhamento do desenvolvimento neurológico e mental da criança; nas crianças de dois a seis anos, buscava auxiliar na adequada formação do psiquismo, da personalidade e do caráter – idade ideal para eufrenização; nos demais, intentava superar conflitos emocionais da segunda e terceira infâncias [...] Uma campanha visando propagandear os serviços oferecidos pela clínica foi empreendida através da imprensa, encarregada de entrevistar professores e médicos, além da divulgação feita pela Liga Brasileira de Higiene Mental no folheto “Exortação às Mães”.³³²

As afirmativas de Del Priore, Stearns e Marques indicam um conjunto de práticas educativas adotadas no Brasil em relação à educação infantil e tornam-se pertinentes aos olharmos para os textos publicados a respeito das crianças na coluna assinada pelo SNES.

Com relação à educação, as observações davam conta de que “na formação das crianças a educação é decisiva” e os pais deveriam preocupar-se para que os filhos se educassem de forma a tornarem-se úteis “aos semelhantes”, uma vez que os “maus hábitos adquiridos na infância mantêm-se durante a vida, tornando o indivíduo desajustado e infeliz, isto é, um ser fora das normas da sociedade.”³³³

A coluna orientava os pais sobre a necessidade de promoção de uma permanente higiene mental em seus filhos, evitando maus hábitos, personalidades fracas, incapacidade, desajustes e comportamentos antissociais. Os redatores lembraram que “o comportamento dos pais reflete-se, profundamente na moral dos filhos”, e que “excesso de mimo” e estímulo a figuras míticas como o “bicho papão”, a “onça pintada” e o “velho do saco” eram coisas prejudiciais. Assim, competia aos pais combatê-los, pois

³³² MARQUES, Vera Regina Beltrão. **A medicalização da raça**: médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas: Unicamp, 1994, p. 131.

³³³ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 17 de abril de 1955.

[...] quando a criança tem cacoetes, chupa o dedo, roi as unhas, mostra-se implicante, mal humorada, desobediente, preguiçosa, indisciplinada, tem receios, temores, medo da escuridão – é quase sempre há desajustamentos no lar ou ela não recebeu educação adequada. Seguidos dos conselhos da Higiene Mental, tais males serão seguramente afastados.

Evite em seu filho os males de uma educação errada, praticando os ensinamentos da Higiene Mental. – SNES.³³⁴

Quanto aos hábitos alimentares saudáveis, os conselhos não se restringiram apenas às refeições feitas em casa – as quais deveriam contar sempre com frutas, legumes e vegetais frescos, evitando produtos industrializados –, mas estenderam-se àquilo que as crianças comiam fora do ambiente doméstico, pois “as merendas que as crianças levam para a escola devem ser criteriosamente escolhidas.”³³⁵

Aos pais foi sempre recomendado o cuidado com as doenças contagiosas, como as gripes e febres eruptivas, com a dentição, com a perigosa tuberculose e até com o aumento das adenoides, pois poderia ser um dos principais motivos de causa de rebeldia infantil. Outro tema amplamente debatido pela coluna foi o cigarro. Ao estudar a intelectualidade brasileira na década de 1950, e qual fisionomia esta atribuiu ao país naquele momento, Marcos Cezar Freitas recorreu a Walter Benjamin quando este afirmou que “escrever a história significa atribuir aos anos a sua fisionomia.”³³⁶

Os anos 50 no Brasil foram marcados por uma intensa disputa ideológica e por uma vigilância velada, o que fez com que o uso de determinados termos e símbolos consolidasse valores no campo do imaginário coletivo. Ao tratar do fumo e dos malefícios causados aos fumantes, os textos da coluna enfatizaram que o cigarro era um “agente traiçoeiro” e que “a quantidade de nicotina existente num cigarro é suficiente para causar a morte”.³³⁷

Esse foi um período no qual a incidência de casos de câncer crescera rapidamente. Como afirma Susan Sontag, o diagnóstico do câncer era tratado como estigma, maldição, castigo e vergonha, sendo comum até mesmo não se pronunciar

³³⁴ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 10 de outubro de 1954.

³³⁵ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 18 de janeiro de 1955.

³³⁶ FREITAS, Marcos Cezar. (Org.). **Historiografia brasileira em perspectiva**. São Paulo: Contexto, 1998, p. 14.

³³⁷ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 12 de julho de 1953.

o nome da doença para não atrair o mal.³³⁸ Sua letalidade provocou pânico entre médicos e pacientes e o hábito de fumar foi apontado como uma das principais causas de ocorrência da doença.

Na conjugação entre o contexto político-ideológico da década de 1950 e o avanço de doenças como o câncer, encontrava-se a afirmação de que o fumo constituía-se um verdadeiro “agente” da “quinta coluna contra a saúde”.³³⁹

Em tempos de Guerra Fria, o uso das expressões “agente” e “quinta coluna” vinha carregado de valores extremamente negativos, remetendo aos indivíduos ou grupos clandestinos que atuavam subversivamente durante guerras civis ou internacionais. Infiltrados e disfarçados, os “agentes” ou “quinta coluna” eram propagadores do mal – e do mau – contra quem os cidadãos de bem deveriam estar permanentemente atentos.

O Preceito do Dia também dispensou atenção especial para as doenças mentais. Desde a chegada europeia ao Brasil, a questão dos “loucos” e da “loucura” sempre esteve em pauta, apesar de que, no período colonial, os “desassisados”, os “mentecaptos” e os “sandeus” não receberam nenhum tratamento específico por parte da Coroa. Já no Império, há a adoção de um modelo de inspiração francesa para acudir os “loucos de todo gênero” (denominação do primeiro Código Criminal Brasileiro, de 1830), destacando-se a atuação das irmandades de caridade.

Ao estudarem as relações entre a doença mental e os códigos penais brasileiros a partir do século XIX, Maria Fernanda Peres e Antônio Nery Filho afirmam que prevaleceram as concepções teóricas sobre a degenerescência, formuladas por Benedict-Augustin Morel, e as propostas da antropologia criminal de Cesare Lombroso. Tais perspectivas influenciaram a ação/interpretação da psiquiatria, direcionando-a para a ideia de formação da nação e de controle social. Desde o Código Criminal de 1830, os doentes mentais foram tratados como

³³⁸ SONTAG, Susan. **A doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Graal, 1984, p. 78.

³³⁹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 22 de junho de 1955.

“perigosos” e “irresponsáveis”, sendo que os “loucos pobres que vagavam pelas ruas” eram conduzidos “às cadeias e à Santa Casa.”³⁴⁰

Inserida com uma medicina social voltada para a limpeza e disciplinarização do meio urbano e influenciada por um contexto de epidemias, a psiquiatria brasileira do século XIX dirigiu seu olhar para o que Chalhoub designou de “classes perigosas”, ou seja, os grupos marginais que habitavam os cortiços e eram considerados “contagiosos” em relação à loucura, tal como observou Roberta Scafuto Scoton:

No Brasil a psiquiatria surge como nova especialidade no interior desta medicina social, preocupada com o sanitarismo e higiene pública no contexto de urbanização e embelezamento urbano – principalmente nos grandes centros urbanos –, reivindicando o direito de dirigir os destinos da loucura, em seu tratamento (através de internações em hospitais psiquiátricos) e sua profilaxia, através principalmente da higiene mental e eugenia.³⁴¹

Tendo como premissa o saneamento urbano, a remoção da sujeira e das infecções que emanavam dos cortiços e, ao mesmo tempo, os focos de desordem produzidos por desocupados maltrapilhos que ocupavam as áreas centrais e a região do porto do Rio de Janeiro, os serviços de saúde pública valer-se-iam da psiquiatria para executar suas funções e, assim, higienizar a cidade. O discurso médico e o poder público aliaram-se num projeto saneador voltado para a construção de um país moderno e disciplinado.

No ano de 1886, João Carlos Teixeira Brandão, esculápio formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e que, no ano seguinte, se tornaria diretor do Hospício D. Pedro II, produziu um artigo criticando o Código Criminal, em que afirmava só contemplar os atos criminosos, não atingindo aos loucos que não cometeram crimes. A luta de Brandão, então a maior autoridade brasileira na área

³⁴⁰ PERES, Maria Fernanda Tourinho; NERY FILHO, Antonio. **A doença mental no direito penal brasileiro**: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n2/a06v9n2.pdf>. Acesso em: 15/09/2008.

³⁴¹ SCOTON, Roberta Müller Scafuto. **Trabalho e Saúde Mental na Primeira República**. Disponível em: <http://www.lahes.ufjf.br/publicacoes/Coloquio1%20PDF/Roberta%20M%20Scafuto%20Scoton.pdf>. Acesso em: 20/10/2008.

da psiquiatria, era pela construção de um manicômio criminal e, principalmente, pela regulamentação da psiquiatria como especialidade médica no país.

A partir do primeiro Código Criminal da República, de 1890, os loucos passaram a ser considerados inimputáveis e seus atos deixaram de ser qualificados como crime. Já no século XX, verifica-se um avanço da ciência penal, sobretudo a partir de 1940, com o novo Código Criminal (em vigor até a atualidade). Nesse, a doença mental passou a ser vista como causa excludente de culpabilidade e os doentes mentais, ao invés de punidos, devem ser tratados, por exemplo, com internação em manicômio judiciário.

Mesmo antes disso, em 1934, um decreto assinado por Getúlio Vargas já definia como responsabilidade do Estado a assistência e o amparo médico-social aos doentes mentais, concorrendo “para a realização da higiene em geral e da profilaxia das psicopatias em geral.”³⁴²

No ano de 1943, o médico psiquiatra Ulysses Pernambuco defendeu a ampliação das ações dos psiquiatras, afirmando que estes se constituíam em protetores dos doentes mentais, articulando reflexões da medicina mental com políticas sociais. Ao estudar esse período, Magali Engel afirmou que “parte significativa dos indivíduos conduzidos ao hospício pelas mãos da polícia era constituída por aqueles que, vagando ou vivendo nas ruas da cidade sem possuir uma ocupação regular, eram enquadrados na categoria incerta de vadios.”³⁴³

Para Maria Clementina Cunha, a laborterapia correspondeu, na década de 1940, a um dos princípios básicos de regulamentação do Hospício Juquery, e que na Europa, essa técnica tinha como objetivo a reinserção do doente ao mercado de trabalho. No entanto, no Brasil ela foi utilizada como forma de disciplinar os incuráveis e torná-los mais dóceis. Scoton registra que:

Em uma perspectiva semelhante a adotada por M. C. Cunha, Maria H. Patto afirma que a laborterapia não objetivava a disciplinarização dos internos para posteriormente serem reinseridos na sociedade, agora regenerados, domesticados e qualificados ao trabalho. Afirma que o número de pacientes

³⁴² PICCININI, Walmor; ODA, Ana Maria. **História da Psiquiatria**. A loucura e os legisladores. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano06/wal0306.php>>. Acesso em: 26/07/2008.

³⁴³ ENGEL, Magali Gouveia. As fronteiras da “anormalidade”. *Psiquiatria e Controle Social*. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, v 3, p. 547-63, nov. 1998.

com alta e assimilados ao mercado de trabalho foi muito pequeno e que a maioria dos internados não voltavam à vida social, pois “a mortalidade era altíssima em função das epidemias freqüentes, da falta de higiene, do desamparo, das internações longas, não raro vitalícias”.

Acreditamos que a laborterapia não objetivava a questão da reinserção do indivíduo ao mercado de trabalho [...] Temos a hipótese de que a laborterapia era um prática voltada à disciplinarização [...] ³⁴⁴

Em 1952, Nise da Silveira, médica que se dedicou à psiquiatria e possuía uma visão particular em relação aos tratamentos dispensados aos doentes mentais no Brasil, fundou o Museu de Imagens do Inconsciente, um centro de pesquisa que reunia obras de pinturas e modelagens produzidas por doentes mentais.

Diferentemente do pensamento dominante naquele período, Silveira era contrária às formas tradicionais de tratamento de doentes mentais, como a internação, os eletrochoques, a insulinoaterapia e a lobotomia, e defendia a ideia de que os tratamentos psiquiátricos deveriam estruturar-se através de uma prática pedagógica de integração do indivíduo com a comunidade, por meio de terapias ocupacionais. Por conta disso, recebeu várias críticas por parte de seus pares.

Apesar de a legislação falar em tratamento, proteção legal e amparo social aos portadores de deficiência mental, ao observarmos o teor dos textos da coluna O Preceito do Dia, percebemos que a sociedade brasileira apresentava sinais de resistência a esses doentes. Mais do que isso, ainda existia a necessidade de educar a população no sentido de que compreendesse que os dementes não eram “criaturas estranhas, possuídas por entidades misteriosas ou diabólicas”, mas que “atualmente são considerados doentes, que precisam dos mais atentos cuidados médicos e sociais”. ³⁴⁵

As principais proposições de O Preceito do Dia para o caso dos doentes mentais voltam-se à recomendação aos leitores para “encaminhar os doentes mentais aos hospitais e serviços clínicos especializados, para eles receberem tratamento conveniente” ³⁴⁶, uma vez que

³⁴⁴ SCOTON, Roberta Müller Scafuto. Op. cit.

³⁴⁵ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 17 de julho de 1952.

³⁴⁶ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 17 de março de 1955.

O doente mental não é um ser estranho, um transviado como diziam antigamente, que merece castigo e cadeia. O doente mental é apenas um doente e, como os demais, tem direito a tratamento adequado.

Não veja no doente mental um ser estranho, mas um ente humano que precisa de ajuda e tratamento. – SNES.³⁴⁷

As doenças venéreas também foram focalizadas em O Preceito do Dia. Para Marie-José Imbault-Huart, “cada época investe numa doença a sua angústia diante da fragilidade da condição humana e procura por todos os meios negá-la, oculta-la, afastá-la do seu horizonte e, último recurso, fugir daqueles que são atingidos por ela.”³⁴⁸ Nessa perspectiva, determinadas doenças corresponderam ao arquétipo da impotência no controle da doença e da morte.

Essa assertiva pode ser aplicada à sífilis no Brasil de meados do século passado, momento em que foi responsável por grande número de mortes no país. Considerada uma doença silenciosa, devido a sua relação com a sexualidade e com os condicionantes morais que envolvia, foi um dos flagelos que mais exigiu ações dos órgãos de educação sanitária no sentido de sua identificação e terapia.

Ao estudar a sífilis no Paraná na década de 1920, Vera Beltrão Marques destacou as práticas regulamentaristas – de controle das prostitutas – adotadas pelo médico sifilógrafo Heráclides Souza Araújo e pelo sanitarista Barros Barreto. Nas décadas seguintes, as campanhas antivenéreas mantiveram-se como um dos pontos centrais da reforma sanitária no Brasil, inserindo-se nelas o princípio da conquista dos direitos sociais pela população.³⁴⁹

Vinculada às noções de devassidão e degeneração de comportamento, as discussões sobre as doenças venéreas encontradas na coluna O Preceito do Dia eram dirigidas ao público masculino e se não acusavam este de culpa pela contração da enfermidade, colocavam sobre ele a responsabilidade pelo tratamento e cura das mesmas. Todas as vezes que a coluna tratou do tema, recomendou

³⁴⁷ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 13 de julho de 1952.

³⁴⁸ IMBAULT-HUART, Marie-Joseph. História do cancro. In: LE GOFF, Jacques. (Org.). **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985. p. 175.

³⁴⁹ MARQUES, Vera Regina Beltrão. A espécie em risco: sífilis em Curitiba nos anos 1920. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Mual de; MARQUES, Rita de Cássia. (Orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 277-294.

explicitamente aos doentes que procurassem tratamento adequado para combater o mal, certificando-se, assim, de que estariam livres da doença.

Mais do que propugnar pela saúde pessoal do doente, a coluna estendeu seu olhar sobre as mulheres e filhos dos portadores de doenças venéreas, em especial a sífilis, indicando que competia ao homem tomar todas as medidas profiláticas para evitar a infecção de outras pessoas. Ao tratar do delicado tema, a coluna reconheceu as questões morais que envolviam a sífilis, mas enfatizou a necessidade do tratamento adequado:

Na mitologia Vênus é a deusa do amor. Daí a palavra venérea para qualificar doenças relacionadas com o sexo. Se, no **passado**, por uma **errada compreensão** de **pudicícia**, houve **quem propugnasse silêncio** em torno desses males, **hoje** qualquer manifestação nesse sentido seria **prova de ignorância** ou **falta de compreensão** de um dos mais importantes problemas médico-sociais da atualidade.³⁵⁰ [sem grifo no original]

Tal concepção expressava o modelo social brasileiro do período. A educação sanitária masculina encontrava na sífilis e nas demais doenças venéreas os grandes inimigos a serem combatidos. A recomendação aos noivos era a de que fossem feitos os exames anti-sifilíticos antes do matrimônio, pois “a sífilis pode evoluir sem sintomas” e, assim, quem casasse sem curar a doença podia “contaminar esposa e filhos.”³⁵¹ Os produtores de discurso do SNES explicavam que apenas depois de fazer exames anti-sifilíticos é que os indivíduos poderiam saber se não possuíam a doença ou – no caso dos que haviam sido infectados – se realmente estavam curados.

Ao descrever os sintomas que poderiam indicar o contágio pela doença, a coluna explicita que:

Cansaço fácil, fadiga, fraquesa, falta de apetite e emagrecimento não são sintomas característicos de moléstias alguma. Mas, quanto tais sintomas vem acompanhados de dor de cabeça, dores nos ossos e nas juntas, podem constituir sinais de sífilis, principalmente, se durante a noite, se mostram mais fortes.

Diante dessas manifestações, procure o seu médico para apurar se tem sífilis. SNES.³⁵²

³⁵⁰ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 27 de outubro de 1954.

³⁵¹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 13 de dezembro de 1952.

³⁵² Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 23 de março de 1954.

Concluindo as informações sobre essa temática, a coluna afirmou ser um engano fatal a suspensão “do tratamento até ter certeza da cura” e que a prevenção da sífilis somente era possível com a adoção de “medidas adequadas de higiene”.³⁵³

O que também não passou despercebido para os médicos-educadores do SNES foram as infecções focais e os tratamentos dentários. Apesar do vocábulo “dentista” aparecer no Plano de Exame da Junta Proto-Medicato de 1782, até o século XIX a saúde bucal no Brasil chamava pouca atenção das autoridades.

Descrições dão conta de que, até o final dos Oitocentos, as práticas odontológicas no país eram rudimentares. Os dentes eram extraídos com alavancas improvisadas, as obturações eram feitas com chumbo colocado diretamente sobre o tecido cariado e as próteses e dentaduras eram esculpidas em ossos e mal acabadas.

Somente em 1911 foi criada a primeira Faculdade de Odontologia no país, um desmembramento da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e apenas em 1965 foi instalado o Conselho Federal de Odontologia.

Ao estudar as práticas educativas de higiene em São Paulo no início do século XX, Heloisa Pimenta Rocha trata do esforço do Dr. Antonio de Almeida Junior, lente de biologia e Higiene da Escola Normal do Braz, que em 1922, ao apresentar a tese “O saneamento pela Educação” para a Faculdade de Medicina de São Paulo, defendeu uma proposta de educação sanitária vinculada à concepção da educação como arte formadora hábitos. Compreendia que a educação sanitária deveria ser endereçada para as crianças, pois somente estas são realmente educáveis, e que aos adultos a instrução só poderia, no máximo, reforçar hábitos.

Com base na natureza infantil, o médico paulista se propôs a conceber um programa para o ensino da Higiene na escola primária, capaz de levar a criança a percorrer o caminho da aquisição de hábitos de higiene. Alertou, contudo, que tal programa só teria sucesso com a atuação direta dos professores, uma vez que, no seu entender, estes exerciam forte influência sobre as crianças impressionáveis e plásticas.

³⁵³ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 11 de julho e 15 de setembro de 1954.

O Dr. Almeida Junior afirmava que competia ao “professor vigilante” não somente combater e corrigir os pequenos vícios, mas, principalmente, inculcar bons hábitos e, assim, redimir as crianças e suas famílias, pela ação sobre o corpo, os comportamentos e a alma.

Pimenta Rocha assinala que, desta forma, o “professor deveria esquadrinhar o corpo de cada aluno, examinando-lhe as mãos, unhas, cabelos, orelhas”, louvando os acertos, atentando para as falhas e contribuindo, portanto, para “conformar os corpos e os gestos das crianças.”³⁵⁴ Os hábitos a serem adquiridos pela via educacional eram muitos, pois o aluno praticava vários atos contrários à higiene: “senta-se em má posição; leva o lápis aos lábios; põe o dedo na boca, no nariz [...] A tarefa nos primeiros tempos, será pesada. Transposta, porém, a dificuldade inicial, suavemente se extinguirão os pequenos vícios.”³⁵⁵

Em seus escritos, Almeida Junior demonstrou especial preocupação com o cuidado dos dentes. Ele entendia que cuidar da dentição era uma prática escolar possível e aconselhável, e citava a ação das escolas mineiras que, a exemplo do ocorrido nos Estados Unidos, adotaram essa prática cotidiana para todos os seus alunos:

Um excelente habito, que muitas escolas americanas incutem nos seus alumnos, é o de escovar os dentes. Cada creança tem a sua escova e, num dado momento, preferivelmente depois do lanche, todas ellas são obrigadas a uzal-a, com a mesma ordem e disciplina de um exercício gymnastico. Minas procura obter a mesma cousa, exigindo que todos os alumnos tenham a sua escova de dentes. Aos pobres, o Estado promette fornecimento gratuito. É incalculável a vantagem desse habito. Creal-o, nas creanças, representa um enorme capital de saúde, com a solução do problema dentário, nas classes populares.³⁵⁶

Como observou Pimenta Rocha, nessa concepção não bastava escovar os dentes, mas fazê-lo com disciplina e ordem, como se fosse um exercício físico. Assim como os demais hábitos citados pelo Dr. Almeida Junior, o costume de

³⁵⁴ ROCHA, Heloisa Helena Pimenta. **A Higienização dos Costumes**. Educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925). Campinas: Mercado das Letras, 2003, p. 190.

³⁵⁵ Idem, p. 191.

³⁵⁶ Idem, p. 192.

escovar os dentes era mera obra de um disciplinamento pedagógico capaz de modelar e disseminar as práticas infantis.

Esse quadro permite supor que as condições gerais e os hábitos relativos à saúde e a higiene bucal eram bastante precárias e que, portanto, na década de 1950 o SNES teve que percorrer um penoso percurso no sentido de incutir ações educativas nessa área.

Mais uma vez a coluna O Preceito do Dia cumpriu um papel pedagógico, informando sobre as doenças mais comuns, recomendando praticas preventivas, indicando a necessidade de visitas frequentes aos profissionais da odontologia e ensinando, até mesmo, como escovar corretamente os dentes:

A limpeza dos dentes deve ser feita várias vezes ao dia. Convém usar escovas de cerdas resistentes, capazes de retirar de entre os dentes os resíduos alimentares.

Escove os dentes, friccionando-os com a escova, durante alguns minutos, em todas as direções. SNES³⁵⁷

A respeito da temática da saúde bucal e da conservação dos dentes, há menção sobre o cuidado com as infecções focais produzidas pelos “germes existentes nas cavidades dentárias”³⁵⁸; orientações para que os pais zelassem pela dentição dos filhos a partir dos seis anos de idade, quando “os dentes temporários começam a ficar abalados”³⁵⁹; informações sobre as afecções dentárias mais frequentes, como as cáries, o tártaro, os abscessos, as fístulas e a piorreia.

A relação entre a boa dentição e o regime alimentar também foi explorada pela coluna, que recomendava o consumo de “alimentos ricos em cálcio, fósforo, vitamina D, leite e derivados, ovos, verduras e frutas”.³⁶⁰ Até mesmo o uso da chupeta, acessório infantil bastante popular no Brasil, foi combatido pela coluna O Preceito do Dia. Os possíveis defeitos na arcada dentária e, principalmente, a ameaça de infecções apareceram como razões suficientes para que ela fosse preterida:

³⁵⁷ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 24 de dezembro de 1954.

³⁵⁸ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 08 de dezembro de 1951.

³⁵⁹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 20 de novembro de 1951.

³⁶⁰ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 03 de abril de 1954.

Se as mães soubessem o perigo de vida que correm as crianças habituadas com chupeta, jamais consentiriam no seu uso. Quantas vezes amas-seca, ignorantes, apanham do chão onde se contaminam as chupetas com micróbios mortíferos e as introduzem inconscientemente na boca das crianças.

Livre seu filhinho de moléstias, algumas bem graves, impedindo que se habitue ao uso da chupeta. SNES.³⁶¹

Informação e educação básicas também foram estratégias empregadas por O Preceito do Dia para esclarecer aos leitores sobre as maneiras de prevenir a transmissão de doenças por meio da água. Ao estudar a infraestrutura urbana brasileira com base nos Anuários Estatísticos do Brasil, Nísia Trindade Lima observou que foi a partir de 1938 que essa documentação passou a trazer informações sobre o abastecimento de água e o serviço de esgoto no Rio de Janeiro e nas demais capitais estaduais.

Segundo a pesquisadora, desde essa data os Anuários passaram a expor com razoável detalhamento os “melhoramentos existentes e acompanhar a evolução dos serviços quase anualmente. No que se refere a abastecimento de água e tratamento de esgotos sanitários, encontram-se, também informações sobre a entidade mantenedora do sistema nos municípios das capitais (federal; municipal; estadual ou particular).”³⁶²

Apesar de se inserir oficialmente na faixa das nações com populações majoritariamente urbanas somente a partir dos fins dos anos 60, desde a década de 1930 o Brasil experimentou um significativo processo de êxodo rural e o consequente crescimento de seus centros urbanos, o que já prenunciava uma mudança de seu perfil populacional. Tal realidade exigiu maior atenção dos poderes públicos no sentido de ampliar e melhorar a infraestrutura das cidades em todo país, e as informações sobre infraestrutura urbana contidas nos Anuários corroboram com essa premissa.

Nesse contexto, a questão sanitária passou a integrar, definitivamente, a agenda nacional de investimentos, e o fornecimento de água e ampliação das redes

³⁶¹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 13 de maio de 1954.

³⁶² LIMA, Nísia Trindade. Habitação e infra-estrutura urbana. In: IBGE. Estatísticas do século XX/IBGE. Centro de Documentação e Disseminação de Informações. Rio de Janeiro: IBGE, 2003. p. 115.

de captação de esgoto passaram a merecer especial atenção. Ao SNES coube informar e educar os brasileiros sobre as formas de consumo e, principalmente, os riscos existentes, mas nem sempre perceptíveis, que se escondiam em atos corriqueiros, como, por exemplo, tomar um simples gole d'água.

Como o fornecimento de água e as redes de esgoto ainda eram serviços restritos nas cidades brasileiras e a utilização de água proveniente de poços, arroios, riachos e olhos d'água era habitual, urgia ensinar a população que a água somente se tornaria potável após ser fervida ou filtrada:

Os ovos e larvas de parasitas dos intestinos do homem e dos animais são eliminados com as fezes. Quando a defecação se faz nas proximidades de fontes, nascentes, poços e lagos, a água muito provavelmente ficará contaminada, podendo então propagar-se as doenças causadas por aqueles parasitos.

Livre-se das doenças ingerindo apenas água fervida ou filtrada.
SNES³⁶³

Complementa:

Desde épocas remotas se atribui à água usada na alimentação a propagação de certas doenças. Estão nesse caso, entre outras, as febres tífica e paratífica. Hoje está comprovado experimentalmente que a água de consumo é um dos fatores da propagação dessas moléstias.

Evite as febres tíficas e paratíficas fervendo ou, pelo menos, filtrando a água destinada a beber. SNES³⁶⁴

A coluna destacou a necessidade de que frutas, legumes e verduras fossem lavados antes do consumo, evitando a propagação de doenças como a febre tífica e a disenteria bacilar³⁶⁵, e, ainda, ensinou que o consumo regular da água era importante para amenizar possíveis males estomacais ou intestinais, como a prisão de ventre.³⁶⁶ A coluna ainda destacou a importância da água na proteção da saúde bucal:

³⁶³ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 11 de dezembro de 1951.

³⁶⁴ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 18 de setembro de 1954.

³⁶⁵ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 20 de agosto de 1953 e 07 de fevereiro de 1954.

³⁶⁶ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 17 de fevereiro de 1952, 18 de março de 1954 e 01 de janeiro de 1955.

A saliva, além de concorrer para o bom aproveitamento dos alimentos, protege também a boca e os dentes. Quando se bebe pouca água há diminuição de saliva, o que acarreta acidez bucal e pode permitir a ação de germes causadores de doenças da boca e dos dentes.

Proteja seus dentes e gengivas, habituando-se a beber água no intervalo das refeições. SNES³⁶⁷

A alimentação de crianças e adultos foi outra preocupação dos redatores de O Preceito do Dia. No livro Geografia da Fome, de 1946, o médico pernambucano Josué de Castro causou impacto ao afirmar que a fome no Brasil não era um fenômeno natural, e sim um fenômeno social, intencional e que somente seria superado a partir da eliminação do monopólio da terra. A polêmica ao redor das ideias de Castro fez com que o livro fosse estudado em escolas e universidades brasileiras, contribuindo para a politização do tema e fazendo com que a alimentação e a nutrição passassem a ser reconhecidas como questões associadas à ação do Estado e afetas à saúde pública.

Em razão de sua realidade crônica, a fome suscitou debates desde os tempos coloniais. Já no século XIX, há o registro do Movimento do “Quebra-Quilos”³⁶⁸ iniciado por volta de 1850 e que se prolongou durante toda metade dos Oitocentos; a Revolta de Ibicaba (1851), motivada pelos altos preços cobrados nas fazendas cafeeiras do Oeste paulista; a revolta em Salvador no ano de 1858, devida a escassez de alimentos na Bahia, e a revolta contra os altos preços dos alimentos importados, ocorrida no Rio de Janeiro em 1872.

Nos Novecentos, com o aumento das concentrações urbanas e com a emergência dos pobres urbanos, o país acompanhou movimentos como comícios, greves, marchas contra a fome, até que, na década de 1940, surgiu a Campanha Popular Contra a Fome (1946), e na década seguinte ocorreram as chamadas Passeatas da Panela Vazia, entre 1951 e 1953.

Mesmo assim, interpretações naturais – a seca do nordeste, por exemplo – calcadas em um determinismo biológico que atribuíam a miserabilidade do homem do

³⁶⁷ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 02 de fevereiro de 1955.

³⁶⁸ Movimento que teve como objetivo discutir o sistema de pesos e medidas utilizado no Império e que lesava os consumidores com menor poder aquisitivo por conta da falta de uniformidade e da manipulação das balanças brasileiras.

campo a ele mesmo superaram o tempo e chegaram, com grande vitalidade, até o século XX. Ao analisar as contradições no processo de desenvolvimento nacional intensificado a partir da chegada de Vargas ao poder, em 1930, Cláudio Cerri e Ana Cláudia Santos registram que:

Com o avanço da urbanização e as mudanças impostas por uma economia que deixava de ser apenas agrícola para industrializar-se, **massas pobres** invadiram a cena política brasileira. Sindicatos, estudiosos e forças partidárias passam a vocalizar uma outra interpretação para o desafio da miséria e do acesso ao alimento. A **vertente naturalista perdeu legitimidade**. Surgiram as primeiras tentativas científicas de dimensionar o fenômeno como um **desafio social**.

Em 1933, por exemplo, foi realizado o Inquérito sobre as condições de vida das classes operárias no Recife. O estudo encomendado pelo Departamento de Saúde Pública, editado depois pelo Ministério do Trabalho, tinha como coordenador o **médico e geógrafo Josué de Castro** [...] Em maio de 1940, Getúlio Vargas anuncia as regras de um piso salarial a que passa a ter direito todo trabalhador urbano. O objetivo é assegurar uma cesta básica que cubra suas necessidades nutritivas de acordo com as especificidades regionais. **Não ter fome**, portanto, torna-se uma **conquista constitucional**, não mais uma concessão ou uma combinação fortuita de causas naturais.³⁶⁹ [sem grifo no original]

Em 1940, Getúlio Vargas criou o Serviço de Alimentação da Previdência Social, cuja principal função era garantir alimentação adequada e com custo reduzido para a população de baixa renda, por meio da criação de restaurantes populares nas grandes cidades brasileiras. Nos anos seguintes, foram criados cerca de 50 restaurantes no país, os quais forneciam milhares de almoços para operários nos próprios locais de trabalho, minimizando os efeitos da fome e da deficiência alimentar.

Em 1943, Vargas criou o Serviço Técnico de Alimentação Social, que teve como tarefa propor medidas, informar e educar a população sobre a melhor maneira de se alimentar, quais eram os alimentos mais nutritivos e quais deveriam ser evitados. Dois anos mais tarde, foi criada a Comissão Nacional de Alimentação, com objetivo de propor uma política nacional de nutrição.

³⁶⁹ CERRI, Cláudio; SANTOS, Ana Cláudia. **Fome**: história de uma cicatriz social. Disponível em: <http://www.apropucsp.org.br/revista/r19_r05.htm>. Acesso em: 07/10/2008.

Terminada a Guerra e também a Era Vargas, apesar dos esforços realizados nos anos anteriores, os problemas relacionados à alimentação e à fome persistiam no país. Para mensurar o problema, em 1946 o governo brasileiro recorreu à recém-criada Unicef, solicitando ajuda para combater o problema da fome infantil. Aquele era um momento em que os hábitos alimentares pareciam seguir novos caminhos. A aceleração da urbanização e da industrialização, a velocidade das atividades produtivas nas cidades, a inserção gradual das mulheres no mercado de trabalho, o estabelecimento de uma indústria alimentícia que trazia produtos enlatados, engarrafados, com corantes e outros aditivos químicos, configuravam uma nova realidade nas questões alimentares.

O Preceito do Dia criticou o consumo de alimentos gordurosos e saturados por produtos químicos e apontou as frutas, os legumes e os vegetais como alimentos ideais. A carne deveria constar do cardápio uma vez ao dia, pois “consumida demasiadamente, torna-se inconveniente, dá ensejo a formação de ácidos prejudiciais ao organismo”.³⁷⁰

Preocupada com o apelo publicitário em torno dos alimentos artificiais, a coluna destacou que:

As drogas que a indústria nos oferece, anunciadas como substitutos dos produtos naturais, além de mais caras e de mais difícil assimilação, não valem o que os alimentos nos fornecem.

Faça de sua cozinha sua farmácia, utilizando os princípios que os alimentos contêm. SNES³⁷¹

A sedução exercida pelos alimentos industrializados e a preocupação com o consumo de produtos naturais também fizeram com que a coluna sugerisse uma forma de composição dos pratos, tornando-os mais agradáveis visualmente. Uma forma seria a maneira de arrumar os pratos, enfeitando-os com vegetais e legumes frescos.³⁷²

Ensinaamentos sobre a manutenção dos nutrientes nos alimentos, com o “aproveitamento das substâncias nutritivas” e a orientação sobre o “modo de

³⁷⁰ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 13 de janeiro de 1954.

³⁷¹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 28 de novembro de 1951.

³⁷² Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 29 de dezembro de 1951.

cosinhá-los [sic]", também se fizeram presentes nas edições da coluna.³⁷³ Ao falar sobre as propriedades contidas nas frutas, legumes e verduras, as edições da coluna explicaram que tais alimentos são indispensáveis para a saúde, pois contêm "celulose, que provoca movimentos do intestino e progressão do bolo intestinal", "encerram sais e vitaminas, regulam a função do intestino grosso e corrigem a acidose", livrando as pessoas de males como a prisão de ventre.³⁷⁴

Ovos, leite e seus derivados também eram recomendados com frequência nas edições da coluna. Mas, juntamente com os hábitos alimentares, eram necessárias algumas práticas complementares:

O uso diário de frutas, legumes, verduras, leite e ovos dá saúde e vigor. Esse regime é um tanto mais benéfico quando, ao mesmo tempo, se praticam exercícios ao ar livre e ao sol, seguidos de banho frio. Se não são aproveitados tais tônicos naturais, há diminuição da resistência orgânica e o indivíduo torna-se predisposto às doenças.

Proteja a saúde, usando diariamente leite, ovos, verduras, legumes e frutas e fazendo um pouco de exercício antes do banho habitual.
SNES³⁷⁵

Não somente para a orientação alimentar, o avanço das práticas da medicina científica era compreendido como elemento determinante para a construção de uma sociedade sadia e produtiva. Por conta disso, O Preceito do Dia também se preocupou em reforçar a validade da medicina para o desenvolvimento social brasileiro, até porque a década de 1950 correspondeu a um momento de significativas transformações e inovações no campo da medicina. Uma das mais acentuadas foi o avanço das especializações dos médicos resultante do aperfeiçoamento desses profissionais.

Rapidamente os médicos generalistas perderam espaço para os profissionais que se qualificavam em áreas específicas da medicina. Segundo Ritchie Calder, até meados da década de 1930, o comum era que os médicos tratassem os sintomas sem, no entanto, combater as causas das doenças.³⁷⁶ O avanço das especializações modificou tal perspectiva e tornou mais impessoal a

³⁷³ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 12 de outubro de 1954.

³⁷⁴ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 23 de abril, 14 e 31 de julho de 1954.

³⁷⁵ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 15 de julho de 1953.

³⁷⁶ CALDER, Ritchie. **História da Medicina**. São Paulo: Boa Leitura, s.d.. p. 38.

relação entre o médico e o paciente. Para Roy Porter, ao se fazer científica, a medicina passou a ouvir mais as enfermidades – para isso, usou recursos como o raio X, o estetoscópio e os exames laboratoriais – e menos os pacientes.³⁷⁷

Ao mesmo tempo, as terapias e os recursos curativos originários da cultura popular ainda persistiam, assim como as práticas de automedicação, impulsionadas pelo avanço da publicidade no país, conforme registrou Olga Brites:

Se houve nesse período uma postura médica de combate aos curandeiros, ela também se fez presente quando se tratava de propaganda de remédios e produtos similares, condenadas por profissionais da saúde na medida em que fomentavam a auto-medicação e dispensavam a consulta, transformando rádios e bondes em consultórios médicos clandestinos [...] Isso não impediu o grande sucesso popular no Brasil de anúncios de remédios, incluindo clássicos do gênero, como os jingles de pílulas de vida do Dr. Ross.³⁷⁸

A vantagem dos representantes da medicina popular em relação aos médicos especialistas estava na manutenção dos vínculos pessoais dos curandeiros, das benzedadeiras e parteiras com seus “pacientes”. Já que a medicina, cada vez mais técnica e distanciada dos doentes, afastava parte da população dos consultórios e hospitais, a coluna O Preceito do Dia preocupou-se em tentar diminuir distâncias. O arsenal discursivo da coluna caracterizou-se pelo incentivo à procura regular dos profissionais da medicina – com destaque para os especialistas – pela exaltação da capacidade de cura e aos equipamentos disponíveis por tais profissionais – e pela condenação explícita da busca de recursos oferecidos por charlatões ou pessoas não qualificadas para o exercício da medicina. Nesse sentido, a coluna incentivou a consulta periódica aos médicos, pois sintomas aparentemente simples poderiam encobrir alguma enfermidade:

Nem sempre a falta de disposição para o trabalho é sinal de preguiça. Muitas vezes o cansaço fácil resulta do esgotamento físico que geralmente tem como causa algum distúrbio da doença.

Se habitualmente está indisposto para o trabalho, procure um médico, a fim de afastar a causa dessa anormalidade. SNES³⁷⁹

³⁷⁷ CUETO, Marcos. **El pasado de la medicina**: la historia y el oficio. Entrevista com Roy Porter. História, Ciências, Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, jan/abr 2002. p. 208.

³⁷⁸ BRITES, Olga. Op. cit., p. 253.

³⁷⁹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 11 de dezembro de 1954.

A realização periódica de exames, o acompanhamento médico constante e a recomendação de vacinação regular fizeram parte de várias edições da coluna. Da mesma forma, O Preceito do Dia abordou a questão dos charlatães, combateu as práticas moralmente condenáveis, como o aborto provocado: “Quando lhe sugerirem certos ‘tratamentos’ e ‘operações’, lembre-se do perigo a que se expõe e do respeito que deve às sagradas leis da natureza”³⁸⁰. Ainda, repreendeu aqueles que acreditavam em promessas de curas secretas, pois “a arte de curar não tem mistérios. Doenças, métodos de tratamento, remédios e seus efeitos não constituem segredo para os médicos. Ninguém pode, portanto, anunciar curas secretas e extraordinárias.”³⁸¹

A prevenção, o controle e as formas de contágio das doenças mereceram especial destaque nas edições de O Preceito do Dia.

Ao tratar do processo saúde-doença em meados do século XX, Marco Antonio Stancik afirmou que, apesar do câncer se apresentar como a mais assustadora das ameaças, a tuberculose, embora possível de se prevenir por meio da vacina BCG e até de curar após o aparecimento dos antibióticos, “nunca deixou de atormentar a humanidade”:

Sua ação se faz presente sempre que o permitem as aglomerações, associadas a “Precárias condições de higiene, tanto mais agravadas quando encontram organismos humanos debilitados, conjunto de fatores mais facilmente observável nos centros urbanos.

Paradoxalmente, e para desespero do doente e de seus familiares, essa característica, ou seja, a transmissão favorecida pelas aglomerações, muitas vezes levava ao isolamento dos doentes.³⁸²

Naquele período, a grande questão com relação às doenças transmissíveis estava exatamente em estabelecer mecanismos de prevenção, evitando-se o contágio. Além da tuberculose, outras doenças, como a varíola, a poliomielite, o tétano, o sarampo, a doença de Chagas, a hanseníase e até mesmo as gripes preocupavam médicos e autoridades. A rápida disseminação das enfermidades de

³⁸⁰ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 07 de maio de 1954.

³⁸¹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 21 de março de 1952.

³⁸² STANCIK, Marco Antonio. Associação Médica de Ponta Grossa: medicina, processo saúde-doença e sociedade (1951 – 1977). In: CHAVES, Niltonci Batista. (Org.). Op. cit., p. 48-49.

natureza infecciosa atingia indiscriminadamente homens e mulheres, brancos e negros, ricos e pobres, crianças e idosos. Como os mecanismos de prevenção eram limitados, a informação tornou-se um importante instrumento de educação social, oferecendo orientação generalizada e contínua. Foi nessa perspectiva que a coluna O Preceito do Dia atuou, alertando a população sobre as formas de se evitar o contágio e a propagação das doenças infecciosas.

A tuberculose, a gripe, a difteria, o tétano, a varicela e a febre tífica foram as doenças sobre as quais recaíram com maior incidência as orientações da coluna, com a recomendação de que as pessoas procurassem os médicos ou recorressem aos postos de higiene logo que percebessem sintomas dessas enfermidades.

A coluna preocupou-se em distinguir o grau de periculosidade das doenças, escalonando aquelas que eram resolvidas com maior facilidade e as que apresentavam riscos maiores:

Na varicela, também chamada de catapora, os sintomas gerais, via de regra, são tão benignos que podem passar despercebidos: um pouco de febre, mal estar, moleza, dor de cabeça e falta de apetite. Raramente, podem aparecer vômitos, febre alta e até convulsões.

Diante dum caso suspeito de catapora ou varicela, avise ao centro de Saúde ou Posto de Higiene mais próximo. SNES³⁸³

A coluna insistiu nas informações relacionadas às maneiras de propagação e contágio das doenças, explicando, por exemplo, que doentes podem “eliminar bacilos [...] durante muito tempo” e que, por conta disso, “são especialmente temíveis como propagadores do mal.”³⁸⁴ Explicou ainda que “os convalescentes de febre tífica constituem perigosas fontes de propagação da doença, porque suas fezes, durante algum tempo, ainda contem bacilos”³⁸⁵ e que “nas três primeiras semanas após a cura da difteria, e até nos três primeiros meses, o indivíduo pode continuar a transmitir a doença.”³⁸⁶

³⁸³ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 16 de dezembro de 1952.

³⁸⁴ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 04 de abril de 1954.

³⁸⁵ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 18 de maio de 1954.

³⁸⁶ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 04 de julho de 1953.

Em diversas edições, a gripe também foi alvo dos educadores do SNES. Visitas a doentes, formas de propagação, os riscos do contato físico e as terapias válidas foram destacadas pela coluna:

Vindas das fossas nasais, da garganta e da boca de doentes e convalescentes, as gotículas de secreções que contêm o germe da gripe podem contaminar as mãos dos que com aqueles têm contacto. Pelo “aperto de mão”, outras mãos serão contaminadas e, em consequência, outras pessoas podem ser atingidas.

Livre-se de contrair a gripe, abolindo o aperto de mão ou lavando as mãos, frequentemente, com água e sabão. SNES³⁸⁷

Além dessas situações explicitadas, as edições trataram das implicações das doenças infecciosas devidas ao uso do álcool; a tuberculose foi apresentada como uma doença de fácil contágio e o uso de vestimentas e calçados foram recomendados como formas de evitar riscos de infecções:

Andar descalço é prejudicial à saúde. Sem proteção do calçado, o pé fere-se com facilidade. Muitas vezes, o ferimento é produzido por farpas de madeira, pregos enferrujados ou cacos de vidro, sujos de terra, que podem conduzir, entre outros micróbios, o bacilo do tétano.

Proteja os pés contra os germes do tétano e de outras doenças, andando sempre calçados. SNES³⁸⁸

Finalmente, normas básicas para os comportamentos cotidianos compuseram o conjunto de textos de O Preceito do Dia. Compreendemos que a educação sanitária pressupõe a percepção de que a saúde é algo que se relaciona diretamente com comportamentos, valores éticos e sociais. Muitas vezes seu objetivo é implantar ou modificar hábitos sanitários encontrados em determinados conjuntos sociais. Longe de ser uma espécie de panaceia capaz de solucionar os problemas decorrentes de determinadas práticas, tem como objetivo produzir informações úteis no sentido de minimizar ou eliminar situações de risco para indivíduos ou grupos.

Amiúde, a coluna tratou de temas cotidianos e que se espraiam numa grande variedade de perspectivas: da importância da geladeira na conservação dos

³⁸⁷ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 06 de dezembro de 1951.

³⁸⁸ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 07 de março de 1952.

alimentos até a posição ideal para o bom sono, passando pelo tabu do consumo do leite com frutas ácidas, pela relação entre as empregadas domésticas e a tuberculose, e até pela forma ideal de se assoar o nariz. Essa amplitude de temas confirma a assertiva de que a educação sanitária mantém um diálogo permanente com as questões comportamentais, éticas e sociais e traduz a riqueza das informações contidas na coluna.

Do ponto de vista da higiene corporal, a coluna por diversas vezes ressaltou a necessidade dos banhos diários, informando que, além de necessários para o asseio do corpo, “estimulam a circulação”³⁸⁹, “provocam agradável reação da pele”³⁹⁰ e, por isso, deveria ser incluído “entre seus hábitos pessoais o de tomar banho diariamente”³⁹¹:

O banho frio, de chuveiro, representa excelente exercício para a pele. Ativa a circulação do sangue e proporciona agradável sensação de bem estar, principalmente se for precedido de ginástica e seguido de fricção com toalha grossa e felpuda.

Diariamente ao levantar-se faça um pouco de ginástica vigorosa. Em seguida, tome um banho de chuveiro, e ao enxugar-se, fricção o corpo com a toalha. SNES³⁹²

No que respeita aos comportamentos pessoais diários, a coluna trouxe informações relacionadas às melhores posições para o desenvolvimento de trabalhos, ao uso de vestimentas adequadas para as diferentes estações do ano, à maneira correta de respirar, aos benefícios do repouso sistemático em determinados horários e até a forma correta de dormir:

Muitos indivíduos, por força do hábito, só conseguem dormir com as pernas e o corpo encolhidos. Mas em tal posição ficam comprimidos o pulmão e o diafragma, dificultando a respiração, bem como a circulação do sangue nos membros. São esses alguns dos motivos porque várias pessoas acordam, de manhã com a impressão de cansaço sentida antes de dormir.

Habitue-se a dormir com o corpo distendido, para que o organismo aproveite convenientemente as horas de sono. SNES³⁹³

³⁸⁹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 04 de maio de 1954.

³⁹⁰ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 04 de julho de 1952.

³⁹¹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 05 de agosto de 1953.

³⁹² Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 24 de novembro de 1954.

³⁹³ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 03 de janeiro de 1953.

Ainda relacionadas aos comportamentos individuais, as edições da coluna ensinavam que, ao assoarem o nariz, as pessoas deveriam evitar “tapar as duas narículas ao mesmo tempo”³⁹⁴; ao escolher um calçado “no trabalho, como nos esportes é necessário usar sapatos que permitam inteira liberdade de movimento”³⁹⁵, e que os ouvidos deveriam ser limpos periodicamente, pois:

A cera do ouvido, ou cerume, tem por fim reter impurezas que possam penetrar no ouvido. Quando, entretanto, se acumula em maior quantidade pode perturbar a audição. Por isso, deve ser retirada de tempos em tempos, por meio de lavagem cuidadosa, que, aliás só deve ser feita por médico especialista.

Sempre que estiver ouvindo mal procure um especialista para verificar se isso é causado por acúmulo de cera no ouvido. SNES³⁹⁶

Questões relativas ao uso de eletrodomésticos, objetos e espaços insalubres também foram contempladas pela coluna. A orientação era para que as pessoas evitassem que “os alimentos fiquem estragados, comprando ou improvisando em sua casa uma geladeira”³⁹⁷; de que o quarto dos doentes deveria “ser convenientemente ventilado”, pois “o ar imobilizado tem, sobre os enfermos, ação ainda mais nociva do que sobre os sadios”³⁹⁸, e que o uso de óculos era destinado “a corrigir defeitos da visão”, sendo “receitados por médico oculista.”³⁹⁹

Por fim, as regras morais e sociais apareceram atreladas aos princípios educacionais em diversas edições da coluna. As recomendações direcionaram-se, por exemplo, ao contágio de doenças por meio de práticas socioculturais, como o aperto de mãos, uma vez que estas “podem estar contaminadas por micróbios patogênicos que venham das fossas nasais, da garganta, da boca, do intestino [...]”, portanto, recomendava-se abolir o “aperto de mão, principalmente em época de incidência de enfermidades.”⁴⁰⁰

Nessa mesma linha das sociabilidades, O Preceito do Dia ensinou que o beijo era um grande transmissor de doenças, pois

³⁹⁴ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 23 de fevereiro de 1954.

³⁹⁵ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 20 de janeiro de 1955.

³⁹⁶ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 08 de abril de 1955.

³⁹⁷ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 05 de dezembro de 1951.

³⁹⁸ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 03 de julho de 1952.

³⁹⁹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 05 de janeiro de 1955.

⁴⁰⁰ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 06 de outubro de 1954.

Nas mucosidades do nariz e da garganta, podem ser encontrados germes da gripe, da tuberculose, etc. nas feridas dos lábios e da língua podem existir micróbios da sífilis. Compreende-se assim que perigoso é o beijo, principalmente para os indivíduos pouco resistentes às infecções, como as crianças.

Evite que beijem seu filho, para livra-lo de numerosas doenças, algumas das quais bem graves. SNES⁴⁰¹

A coluna também se preocupou em explicar que “muita gente acredita que a ingestão de leite juntamente com frutas ácidas constitui mistura perigosa”, mas que, na verdade, “além de não fazer mal, o valor nutritivo dos sucos ácidos dos frutos é grandemente aumentado pela junção do leite.”⁴⁰²

Princípios comportamentais e sociais, num emaranhado que confirma que a educação sanitária é composta de condicionantes que ultrapassam o campo da saúde, também foram destacados, por exemplo, quando a coluna tratou da possível relação existente entre as empregadas domésticas e a tuberculose:

As crianças, pelas suas condições especiais de sensibilidade, adquirem facilmente a tuberculose. Amas e outras empregadas atêm grande papel na contaminação das crianças, principalmente porque, parecendo sadias podem ser tuberculosas.

Não admita ama ou outra empregada em sua casa sem que seus pulmões tenham sido examinados pelos raios X. SNES⁴⁰³

Ao deixar de ser publicada no Diário dos Campos, a coluna O Preceito do Dia acumulava um grande número de informações úteis para o grosso da população ponta-grossense. Os “preceitos”, apesar de simples, certamente foram lidos com atenção durante os anos em que foram impressos no jornal e certamente contribuíram para a adoção de práticas sanitárias úteis para muitas pessoas.

Evidentemente, as colunas expressaram a preocupação do Estado brasileiro (através do SNES) no sentido de reproduzir para as massas os princípios gerais da higiene e do combate as doenças (físicas, sociais, morais). Afirmamos que os textos que integraram O Preceito do Dia expressaram valores, padrões de relacionamentos, estruturas mentais e materiais e perfis socioculturais próprios à

⁴⁰¹ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 19 de março de 1954.

⁴⁰² Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 08 de outubro de 1952.

⁴⁰³ Diário dos Campos. O Preceito do Dia. Ponta Grossa, 03 de dezembro de 1954.

sociedade brasileira (e também ponta-grossense) daquele período e, portanto, essa coluna deve ser compreendida como uma importante (re)produtora de discursos específicos que objetivavam educar todos aqueles que tiveram acesso ao seu conteúdo.

5.3 CONSELHOS ÀS FUTURAS MÃES: UM DIÁLOGO EDUCATIVO

Com proposta similar ao O Preceito do Dia, a coluna Conselhos às Futuras Mães teve grande destaque no Diário dos Campos ao longo do ano de 1952. Assinada pelo Dr. Lauro Justus, médico ponta-grossense que atuou intensamente naquele período, e apoiada pela Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Ponta Grossa, foi publicada entre fevereiro e novembro daquele ano, ocupando um espaço físico considerável nas páginas do jornal. Ao todo, localizamos 27 edições⁴⁰⁴, nas quais o autor promoveu um diálogo direto com o grande público, dirigindo-se especialmente para as gestantes e mães que recém haviam dado à luz. (ANEXO 19)

Os Conselhos começaram a ser publicados no dia 17 de fevereiro de 1952 e estenderam-se até o dia 30 de novembro daquele ano. A circulação foi semanal, predominando as edições de domingo, porém existiram ocasiões em que não foram impressas e situações pontuais nas quais foram publicadas em outros dias. Diferentemente do que ocorreu quando o jornal começou a imprimir a coluna, o seu fim não é justificado nem pelo Dr. Justus, tampouco pelos editores do DC.

Fisicamente, a coluna Conselhos às Futuras Mães ocupou um espaço bem maior do que a de O Preceito do Dia. Muitas vezes, inclusive, ambas apareceram lado a lado, o que ajuda a perceber a desproporção do espaço cedido pelo jornal para os textos escritos pelo médico ponta-grossense. Na maioria das edições, ocupou um lugar na segunda página do jornal, num local que era destinado a variedades.

⁴⁰⁴ Existem pequenas lacunas temporais no acervo do Museu Campos Gerais, onde se encontra a coleção do jornal, o que, contudo, não comprometeu o levantamento das informações.

Do ponto de vista gráfico, os Conselhos às Futuras Mães assemelhavam-se às outras colunas impressas no jornal. Precedida por um cabeçalho no qual constava destacadamente (fonte maior e negrito) o seu título e, logo em seguida, o registro de que era publicada “sob o patrocínio da APMI”, a coluna trazia um texto relativamente longo e escrito em uma linguagem acessível, apesar de muitas vezes erudita, aos leitores leigos. Em seu fecho o texto trazia sempre, em negrito, a assinatura de autoria do Dr. Lauro Justus.

No que respeita as discussões abordadas em suas edições, apesar de produzidas em um número consideravelmente menor do que a coluna assinada pelo SNES, é possível afirmar que os textos do Dr. Justus foram marcados pela sua amplitude temática. Todas as edições da coluna focalizaram temas associados à gravidez ou a doenças que atingiam as mulheres em idade adulta, como por exemplo: eclampsia, infecções obstétricas, hemorragias no parto, moléstias congênitas, câncer do útero e da mama, blenorragia, parto sem dor, malformações congênitas, esterilidade, aborto, sexo do nascituro, gravidez ectópica, entre outras.

Há, no entanto, uma diferença sensível entre os textos da coluna assinada pelo SNES e os escritos do Dr. Justus. Enquanto em O Preceito do Dia o tom discursivo, apesar de conter um forte teor moral, é predominantemente técnico, em Conselhos às Futuras Mães o que se percebe é o cruzamento entre o saber médico-científico de seu autor com elementos de fundo religioso (católico), num claro esforço para a aproximação entre ciência, moral e fé. Também chama a atenção o número de vezes em que o Dr. Lauro Justus se valeu de sua “alma de historiador” para chegar até a informação central das edições da coluna.

Questões de fundo social, moral, racial, religioso, histórico, vinculadas à perspectiva da bondade natural da humanidade e às noções de civilização e da validade superior do conhecimento científico compõem, grosso modo, a essência das colunas Conselhos às Futuras Mães.

5.3.1 “Leis naturais, físicas e espirituais”: as práticas discursivas do Dr. Justus

Afirmamos que é possível perceber quatro linhas temático-discursivas a partir das quais o Dr. Lauro Justus desenvolveu suas ideias no conjunto dos textos que compõem a coluna Conselhos às Futuras Mães.

A primeira é a da educação propriamente. Nesta perspectiva, o autor coloca-se efetivamente no papel do médico-educador, que descreve sintomas, indica o diagnóstico, trata da eficácia das terapias, explica qual é o papel do médico e da medicina nos processos de saúde e doença, etc. Compreendemos que tal perspectiva pedagógica evidencia-se quando, por exemplo, ele escreve que:

A ocorrência da eclampsia poderá, entretanto, ser evitada, desde que a mulher grávida se faça examinar regularmente pelo seu médico durante o transcurso da gravidez [...]

Posteriormente irão surgindo outros sintomas, os quais traduzem o agravamento da moléstia: inchaço dos pés, mãos e rosto, vômitos, dores de cabeça, dores na região do estômago e perturbações visuais; essas perturbações se manifestam como dificuldades à visão, pontos brilhantes, etc.

Vemos, assim, como uma complicação gravíssima poderá ser perfeitamente, uma vez que as parturientes se submetam a exames pré-natais periódicos para verificarem a pressão arterial e a presença de albumina na urina. Medidas de uma simplicidade evidente e que poderão evitar males imprevisíveis.⁴⁰⁵

Por inúmeras vezes, o Dr. Justus usou a coluna para defender a validade e, até mesmo, a obrigatoriedade de procedimentos médicos como, por exemplo, os exames pré-nupciais⁴⁰⁶. Tratou de recomendar práticas de natureza higiênica, como a frequência dos banhos e os vestuários mais adequados para as gestantes; explicou que “nos primeiros meses [da gravidez] o sono exagerado, especialmente depois das refeições, é ocorrência muito comum”⁴⁰⁷, e que a pielite “se manifesta

⁴⁰⁵ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 24 de fevereiro de 1952.

⁴⁰⁶ Nas colunas denominadas “Das moléstias congênitas”, de 16 de março, e “Gravidez e blenorragia”, de 10 de junho, ele explicita tal pensamento.

⁴⁰⁷ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 25 de maio de 1952.

com arrepios de frio, febre tipo séptico, com grandes ascensões e quedas bruscas, as vezes vômitos [...]"⁴⁰⁸

A ocorrência da mola hidatiforme, "tipo extremamente maligno de câncer"⁴⁰⁹, as motivações e os tratamentos da esterilidade feminina – algo que gera "consequências psíquicas prejudiciais à vida conjugal" mas que não se deve "incriminar 'a priori' a mulher", pois em "um terço dos casos o homem é causa direta"⁴¹⁰, a gravidez ectópica – algo que "é bastante frequente, ocorrendo também entre os animais como a vaca, a macaca, a ovelha e a coelha"⁴¹¹ e o abortamento motivado pela sífilis acabaram destacados por ele de forma pormenorizada. A respeito deste último tema, Dr. Lauro Justus dedicou um longo e minucioso texto, no qual asseverou que:

Socialmente falando, interessa-nos mais de perto os casos devidos à sífilis; no abortamento repetido, quando sucessivas gestações são interrompidas e quase sempre no mesmo período de desenvolvimento, é a sífilis a causa principal. Quando a mulher, após grande número de gestações frustradas, consegue levar uma e não houver se submetido a tratamento anti-luético, em geral é uma **criança com estigmas sífilíticos** que vem ao mundo. É tão importante esse ator que o médico, ao procurar diagnosticar a sífilis num paciente, informa-se previamente se a mãe do mesmo não teve abortamentos e, se os teve, raras vezes deixa de confirmar-se a presença dessa moléstia.

Hoje é perfeitamente possível a cura desse **mal social** que tantas consequências maléficas produz, pois tanto os métodos de diagnóstico laboratorial como os processos de tratamento são eficazes e seguros. Só a **ignorância e a pobreza** justificam que tantas vítimas paguem o seu tributo a essa velha inimiga dos homens, tão velha que mesmo nos restos fósseis do homem pré-histórico encontram-se vestígios dela. Certas tribos da América andina pré-colombiana tinham mesmo um deus ou antes, um demônio, consagrado à sífilis; por esse fato pode-se avaliar o quanto ela era temida pelas populações primitivas.⁴¹² [sem grifo no original]

A segunda linha observada nos textos escritos pelo Dr. Justus é a que diz respeito aos conceitos socioculturais empregados por ele em inúmeras edições da coluna. Num artigo em que abordou as infecções obstétricas, o médico pontagrossense afirmou peremptoriamente que as "mulheres destituídas de recursos"

⁴⁰⁸ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 22 de junho de 1952.

⁴⁰⁹ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 13 de julho de 1952.

⁴¹⁰ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 07 de setembro de 1952.

⁴¹¹ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 23 de novembro de 1952.

⁴¹² Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 05 de outubro de 1952.

inevitavelmente costumam recorrer às parteiras sem qualificação e acabam tendo os seus “filhos em casebres imundos, assistidas por ‘intendentes’ ignorantes e sujas.”⁴¹³ Para o intelectual, tal fato era muito comum, na medida em que, no Brasil, “a maioria da população é analfabeta e indigente”, o que tornava a situação social nacional bastante delicada.

Até para os animais inferiores exige-se o “pedigree”, ao passo que o homem, o animal mais nobre da criação, é permitida plena liberdade para povoar a terra de novos seres, que muitas vezes de humanos tem apenas o nome e a filiação biológica!⁴¹⁴

Como se percebe pelas palavras utilizadas pelo Dr. Lauro Justus, em sua opinião, o brasileiro ainda estava longe de atingir um estágio mais avançado dentro de uma escala civilizatória, bem diferente do que ocorria em outros “países mais civilizados que o nosso, como a Alemanha, a Suíça e os Estados Unidos”⁴¹⁵, onde as mulheres submetiam-se a exames de rotina e em nada lembravam a situação nacional, em que “pobreza, ignorância e imprevidência são simplesmente indiana.”⁴¹⁶

Na opinião do médico-educador, um dos grandes problemas nacionais estava na permanência das crenças populares, que contribuíam para manter os brasileiros numa situação de atraso social e cultural. A esse respeito, o Dr. Justus escreveu a coluna “O sexo do nascituro”, na qual explicitou que a “especulação [sobre] o conhecimento do sexo da criança” é inevitável entre os pais sedentos em saber “se o novo rebento de seu sangue seria menino ou menina”, mas que “na falta de quaisquer processos realmente científicos e seguros” para tal definição, muitas vezes acabam recorrendo a “métodos charlatanescos”, mencionando, em seguida, a prática de segurar um objeto metálico sobre o abdômen da gestante, esperando que a força magnética produzisse movimentos – “se o movimento for pendular, tratar-se-ia de menino e se for circular, de menina” – que supostamente indicavam o sexo da

⁴¹³ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 02 de março de 1952.

⁴¹⁴ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 16 de março de 1952.

⁴¹⁵ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 27 de abril de 1952.

⁴¹⁶ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 10 de junho de 1952.

criança, mas o “resultado, como não podia deixar de ser, é quase sempre falso, dependendo apenas da lei das probabilidades [...]”⁴¹⁷

Já na edição em que tratou das “Impressões Maternas”, Dr. Lauro Justus produziu um texto sobre as crenças populares a partir de uma perspectiva histórica e também o episódio bíblico das “vacas pintadas” de Jacob. Escreveu:

A **crença de que uma mulher grávida**, ao ver um objeto ou indivíduo feio ou terrificante, esse se reproduziria no corpo de seu descendente provém da mais remota antiguidade e é constatada mesmo **entre as tribos africanas**. A **história bíblica de Jacob e “as vacas pintadas”** prova sua existência entre os antigos hebreus. Não obstante, esta suposição é hoje tida como uma **superstição absurda e prejudicial** [...]

[...] todas as **monstruosidades observadas no gênero humano** e também nos animais inferiores, peixes e pássaros, como também os vegetais. Nestes últimos casos não poderá, evidentemente, ser atribuída a uma impressão mental a causa da anormalidade.

É muito comum encontrar-se **crianças com manchas escuras** na pele [...] cuja **origem o povo explica** pela passagem de um morcego sobre o útero da respectiva mãe, durante a gravidez, são as chamadas “**manchas do morcego**”. Outras vezes nascem **crianças monstruosas** e a ocorrência é explicada pelo fato da mãe ter visto uma monstruosidade semelhante ou mesmo olhando uma simples gravura [...]

Quando uma mulher grávida pergunta ao parteiro “**Pode algumas coisa que eu tenha feito ou visto, afetar o meu filho?**”, uma pergunta que é constantemente formulada, o médico pode, conscienciosamente, responder: “**Não, no estado atual de nossos conhecimentos científicos não há nenhuma base para tais temores.**”⁴¹⁸ [sem grifo no original]

A religiosidade desponta como a terceira linha utilizada pelo Dr. Justus para estruturar suas ideias. Vindo de uma família católica e dirigindo-se a um público predominantemente católico⁴¹⁹, o médico-educador compôs diversos textos em que ciência e crença religiosa convergiam sem qualquer choque ou contradição.

Ao tratar das doenças sexualmente transmissíveis e de como elas são prejudiciais para mulheres e crianças, Dr. Justus afirmou que, ao nascer contaminado, o filho do casal “receberá o batismo da infecção”⁴²⁰, unindo na expressão a doença do corpo com o sacramento religioso. Quando escreveu a respeito da gravidez múltipla, o

⁴¹⁷ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 02 de novembro de 1952.

⁴¹⁸ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 30 de março de 1952.

⁴¹⁹ De acordo com o Censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 1940, a população total de Ponta Grossa atingiu a marca de 38.417 habitantes. Desses, 92% se declararam católicos, 4% espíritas e os 4% restantes professavam outras religiões.

⁴²⁰ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 10 de junho de 1952.

intelectual valeu-se da passagem bíblica do parto de Rebecca, “em que um dos fetos apresentando procidência de braço, a parteira passou-lhe uma laçada de cor vermelha para assegurar-lhe os direitos de progeneritura [...]”⁴²¹

Mas a edição em que os elementos religiosos mais aparecem no discurso do Dr. Justus foi a que tratou do “Parto sem dor”. Para ele, “um fenômeno natural e dentro de leis naturais, físicas e espirituais.”⁴²² Segundo a sua concepção,

Com o advento das substâncias anestésicas é que se conseguiu pela primeira vez o desenrolar de um **parto desacompanhado de dores, violando** assim o **preceito bíblico, emanado de Deus**, e que condenou as mulheres a terem os seus filhos através de sofrimentos [...]

Socialmente falando, o problema do parto sem dor está em foco nos países de grande civilização, onde as questões humanas são realmente consideradas. Na Inglaterra, com o advento do regime socialista, incrementou-se extraordinariamente o emprego do trilene [...]

Sob o ponto de vista psíquico o emprego do trilene nada deixa, igualmente, a desejar. Em primeiro lugar, não priva a mulher de suas faculdades conscientes, não a alheando assim do acontecimento crucial do nascimento do filho.⁴²³

Por fim, a história, uma das paixões do Dr. Lauro Justus, aparece como a quarta linha temático-discursiva encontrada nos textos da coluna assinada por ele. Em muitas edições fez uso de argumentos históricos para compor o seu raciocínio sanitário-pedagógico.⁴²⁴

Um exemplo de tal estratégia apareceu na coluna “Câncer de mama”, na qual o médico-educador tratou da necessidade de se diagnosticar a doença na sua fase inicial, afirmando que “o câncer só é curável operatoricamente quando está ainda localizado num só ponto”, e que, passado esse estágio,

⁴²¹ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 15 de junho de 1952.

⁴²² Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 29 de julho de 1952.

⁴²³ Idem.

⁴²⁴ A dimensão de história à qual o Dr. Lauro Justus alinhava-se está vinculada ao ideário iluminista dos Setecentos, que compreendia a ciência como forma exclusiva de conhecimento válido e, desta forma, portadora de verdades absolutas, únicas e objetivas. Esse alinhamento não era uma exclusividade do médico-educador ponta-grossense. Ao contrário, tal posicionamento foi comum entre os intelectuais públicos (na concepção de Jacoby) que atuaram nos meados do século passado. Em grande parte, tais figuras produziam uma história metódica e factual, estruturada a partir dos “grandes eventos” da humanidade, bem como nos feitos produzidos por “heróis” ou pelas “grandes personalidades”.

[...] com a sua evolução ele se manifesta em diversos lugares, e como a hidra de Lerna que tinha muitas cabeças e só morria se todas fossem decepadas ao mesmo tempo, assim o câncer difuso só se curaria se todos os focos fossem extirpados simultaneamente. Falta, porém, o Hércules capaz dessa proeza.⁴²⁵

Ao tratar das “Malformações congênitas”, Dr. Justus também recorreu a referências históricas originadas na Antiguidade. Para abordar os casos de “nascimento de fetos monstruosos”, destacou que desde os tempos remotos, “lendas e superstições” cercam as crianças que nascem com alguma deformação, recuperando então “as lendas do Ciclope (gigante de um olho só), de Síren (ente lendário com uma perna única) e de Janus (ser mitológico de uma cabeça em dois corpos)”, as quais, segundo ele, “são evidentemente baseados na impressão causada por fetos apresentando anomalias.”⁴²⁶

No entanto, a coluna na qual o Dr. Lauro Justus deixou transparecer por completo a sua reconhecida “alma de historiador” chamou-se “A obstetrícia entre os povos antigos”. Nessa edição, o médico-educador preocupou-se em recuperar as práticas obstétricas desde os povos bíblicos, enfatizando que “em todos os velhos registros da humanidade” como “na antiga Judéia, as escrituras sagradas informam ter sido a assistência obstétrica exercida pela parteira Meredith”, e que “no Genesis é relatada a morte de Rachel, por ocasião do nascimento de Benjamim.”⁴²⁷ Sobre o mesmo tema, registrou ainda que

Na Índia, o **livro dos brâmanes**, Ayur Veda, escrito 1500 anos antes da era cristã, registra que já naqueles tempos praticava-se a versão e a embriotomia (esmagamento da cabeça ou outra parte do feto morto).

Entre os **gregos antigos** são mesmo consagradas inúmeras divindades as diversas fases da gestação. Temos Ilicia, favorável ao parto, Juno, protetora do matrimônio e do nascimento. Na residência onde havia nascido uma criança era oferecido aos amigos um banquete, no qual era servido o repolho, em virtude de suas propriedades galactogênicas.

Os **romanos seguiram a tradição helênica** aumentando, porém, o número de divindades propiciadoras. Entre estas contam-se Lucina que corresponde a Ilicia dos gregos; Mumilia, favorável à lactação; Cunia, veladora do berço; Ossípaga, que acompanhava o desenvolvimento ósseo da criança; Vaticanus e Fabulinus, divindades presentes ao primeiro grito do recém-nascido e ao balbuciar das primeiras palavras, respectivamente;

⁴²⁵ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 18 de maio de 1952.

⁴²⁶ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 31 de agosto de 1952.

⁴²⁷ Diário dos Campos. Conselhos às Futuras Mães. Ponta Grossa, 22 de setembro de 1952.

Levana, propiciadora do reconhecimento da criança pelo pai; Núndina, que regia a escolha do nome, solenidade que tinha lugar ao nono dia.⁴²⁸ [sem grifo no original]

Dr. Justus ainda explicou que “o termo cezareana não provém [...] de Cezar”, e que “a origem do termo é o verbo ‘caedere’, cortar”, e que, de acordo com a Lei Régia assinada por Numa Pompílio, no século VI a.C., “existia uma prescrição determinando que não se deveria enterrar nenhuma mulher grávida sem que antes se lhe tirasse das entranhas o filho ainda vivo”, e, demonstrando erudição, citou o texto original da referida Lei, em latim: “Negat Lex regia mulierem quae praegnans mortua sit, antequam partus ei excidatur! Qui contra fecerit, spem animantis cum grávida peremisse videtur.”⁴²⁹

5.4 PRECEITOS E CONSELHOS: APROXIMAÇÕES E DISTÂNCIAS

Percorridas todas as edições das colunas O Preceito do Dia e Conselhos às Futuras Mães, foi possível concluir que, apesar de produzidas em dimensões diferentes – uma circulou nacionalmente enquanto a outra se restringiu a Ponta Grossa e a região dos Campos Gerais (onde se distribuía o jornal Diário dos Campos) –, ambas possuíam um propósito comum: o de educar sanitariamente os leitores por meio das informações e orientações que traziam.

Do ponto de vista do espaço físico, a coluna do Dr. Justus possuía um destaque bem maior do que a do SNES, o que não diminuiu a relevância de O Preceito do Dia, mas – hipoteticamente – demonstra que as relações pessoais entre os editores do jornal e o médico local podem ter pesado para que este conseguisse um destaque especial no periódico. (ANEXO 20)

Com relação ao público alvo, parece-nos que, enquanto a coluna do SNES era voltada para o público em geral, sem distinção etária, sexual ou social – basta ver a variedade e abrangência dos temas que abordou – a coluna assinada pelo Dr. Lauro Justus tinha nas mulheres em idade fértil e nos profissionais da saúde os seus

⁴²⁸ Idem.

⁴²⁹ Idem.

principais leitores. Além de tratar exclusivamente de temas ligados à ginecologia e à obstetrícia, o médico-educador ponta-grossense por diversas vezes fez uso de termos, expressões e explicações eminentemente técnicas, os quais, se não foram dirigidos exclusivamente aos seus colegas de profissão, exigiram um conhecimento básico no campo da saúde.

Apesar de confluírem no trato das questões morais, as colunas afastam-se quando a questão é a religiosidade, uma vez que praticamente não se empregam argumentos de fundo religioso em *O Preceito do Dia*. Em contrapartida, as referências a Deus, as passagens e os personagens bíblicos e a exaltação à crença católica foram bastante utilizadas nos *Conselhos às Futuras Mães*.

Afirmamos, por fim, que a maior diferença entre as colunas encontra-se justamente no uso da linguagem mais erudita e rebuscada adotada pelo Dr. Justus, ao contrário dos textos bastante simples apresentados pelos redatores vinculados ao SNES.

O emprego de alguns termos que atualmente podem ser vistos como preconceituosos ou ofensivos e que estão relacionados às ideias de raça, cultura e civilização estiveram presentes nos textos produzidos pelo Dr. Lauro Justus. Destacamos que aquele era outro contexto histórico e, portanto, o peso e a circulação de tais conceitos tinham dimensão diferente da que existe nos dias atuais.

Da mesma forma, as questões de fundo moral, a identificação do povo brasileiro como majoritariamente inferior – “mendigos”, “analfabetos”, “sujos” – e visceralmente vinculado às crenças e aos saberes populares também foram comuns em seus textos.

Acreditamos que o estilo de escrita adotado pelo médico ponta-grossense não foi casual, tampouco descolado do local social de onde ele “falava” e para quem ele se dirigia.

Compreendemos que o uso de expressões ou até mesmo trechos em outros idiomas (em especial o latim), o emprego de termos técnicos, as referências aos personagens e acontecimentos históricos, as menções às leis e práticas existentes em outros países, mais do que demonstrar a erudição de seu autor, reforça a tese

do intelectual polivalente que possuía conhecimento vasto em diversas áreas além daquela na qual era formado, neste caso, a medicina.

A partir da coluna, Dr. Justus pode associar o seu conhecimento técnico de ginecologista com a ampla bagagem cultural obtida por meio do seu autodidatismo. Com isso, entendemos que ele se valeu dessas características para confirmar sua condição como uma referência no campo da medicina – especialmente na ginecologia e na obstetrícia –, fortaleceu sua imagem de intelectual e de educador e, efetivamente, afirmou-se como autoridade no conjunto social ponta-grossense.

Para Norberto Bobbio, a autoridade pode ser compreendida como uma fonte de poder considerada legítima por parte de indivíduos ou de grupos e que é capaz de transmitir informações e/ou mensagens a partir de algum argumento justificado, fazendo com que aqueles que a ela estejam subordinados as aceitem ou obedeçam sem questionar.⁴³⁰ E foi revestido dessa autoridade que Dr. Lauro Justus escreveu o texto em homenagem ao dia do médico, publicado pelo Diário dos Campos no dia 18 de outubro de 1952 (ANEXO 21), no qual descreveu o papel dos médicos naquela sociedade:

Na luta contra a morte, junto a um leito de enfermo ou numa sala de cirurgia, o médico é todo devoção, todos os seus conhecimentos e toda a sua bondade são lançados no jogo inexorável contra a grande rival e, quando ao final, for ele o vencedor ninguém poderá excedê-lo em alegria. É difícil imaginar como a luta é dura, muitas vezes, e quanta energia e determinação são exigidas do médico para que a chama tênue que se apaga volte outra vez a brilhar. Qual musicista de magia, ele transmuta as vibrações plangentes do “Réquiem” nos acordes triunfais de “O Messias”, as lamentações em coro de aleluia, as lágrimas de desalento em lágrimas de gratidão! E haverá maior paga do que esta?

Ao sair do hospital ou da casa do paciente com a partida ganha, em horas mortas da noite, quase sempre, o brilho das estrelas no céu é um reflexo do brilho da alegria em sua alma; das estrelas distantes parece que se escoia um bálsamo luminoso de paz e amor, que consola e aquece.⁴³¹

⁴³⁰ BOBBIO, Norberto; MATTEUCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. **Dicionário de Política**. Brasília: UnB, 1995, p. 82-85.

⁴³¹ Diário dos Campos. Ponta Grossa, 18 de outubro de 1952.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Historicamente, saúde e educação têm vivenciado aproximações e distanciamentos, e destes têm surgido algumas experiências que refletem encontros e desencontros, no que diz respeito ao cumprimento das suas missões e do seu papel social.

Os diversos contextos históricos e as formas como os diversos atores se inserem e compõem esses contextos têm sido determinantes na configuração desses movimentos.

Regiane Rezende e Vera Dantas⁴³²

De acordo com Pierre Vilar, “a história é um conjunto dentro do qual existem intercomunicações contínuas.”⁴³³ Produzir um trabalho em que se cruzam permanentemente os campos da história, da educação e da saúde foi um desafio árduo e, na maior parte do tempo, difícil de ser realizado, sobretudo porque compreendemos que a produção de um texto capaz de conter em si as múltiplas possibilidades sobre as quais se assentou uma determinada sociedade, delimitada por características próprias e por um recorte de tempo específico, é uma missão complexa, que exige atenção constante e capacidade de reflexão e questionamento permanentes por parte de quem o produz, pois, enquanto historiadores da educação devemos saber “que já não somos o outro, e que não restituiremos na sua inteireza o que apenas podemos ver pelos rastros [...]”⁴³⁴

Ainda nessa perspectiva, entendemos que o historiador – e neste caso específico, o historiador da educação –, ao produzir um determinado estudo, deve ter clareza nas suas escolhas relativas aos modos de fazer a história e saber que as suas predileções teóricas e conceituais, além de estarem longe da “neutralidade”,

⁴³² REZENDE, Regiane; DANTAS, Vera Lúcia de Azevedo. **Saúde e Educação**: Uma relação possível e necessária – Boletim 17. Brasília: Ministério da Educação, 2009, p. 4.

⁴³³ VILAR, Pierre. A memória viva dos historiadores. In: BOUTIER, Jean; JULIA, Dominique (Orgs.) **Passados recompostos**: campos e canteiros da história. Rio de Janeiro: UFRJ/FGV, 1998, p. 282.

⁴³⁴ JOANILHO, André Luiz. Algumas questões de história contemporânea. In: DENIPOTI, Cláudio; JOANILHO, André Luiz. **O jogo das possibilidades**. Ensaios em história da cultura. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 1999, p. 7.

não estão isentas de dificuldades, riscos e distorções. Desta forma, concordamos com Marcos Pinheiro, ao afirmar que nos dias atuais

[...] **cabe ao historiador articular** com competência as **diversas instâncias da sociedade**, explicando os seus condicionamentos mútuos. Ou seja, ter clareza da articulação entre a estrutura, impondo certos limites às ações dos sujeitos históricos, e a conjuntura, em que os **homens e as mulheres** reais **se movimentam e operam**, tomando iniciativas e lutando pela **destruição**, pela **defesa** ou pela **conservação de determinadas estruturas** econômico sociais.⁴³⁵ [sem grifo no original]

O atual estágio em que se encontra a produção da história exige que o historiador perceba as especificidades de seu objeto de estudo; tenha a noção de que os personagens investigados não podem ser compreendidos isoladamente, mas que possuem e se inserem em redes de relações sociais; e, principalmente, questionar, pesquisar, contestar, duvidar, para, no final desse processo, ter clareza de que não produzirá verdade plena, e sim uma interpretação possível para um determinado acontecimento ou conjunto de acontecimentos.

Conforme registraram Maria Helena Bastos, Marcus Levy Bencostta e Maria Teresa Cunha, a produção em história da educação no Brasil ampliou-se acentuadamente nos últimos anos, porém, boa parte dessa produção historiográfica privilegia as abordagens ou discussões “em dimensão nacional, geralmente sem realizar recortes regionais”⁴³⁶. Ressaltam os mesmos pesquisadores a necessidade de se perceber que cada região “apresenta particularidades quanto aos objetos de estudo, quanto à história, às interrogações, às predileções de pesquisa.”⁴³⁷

Neste trabalho, optamos exatamente pela produção de um texto que tratou de uma discussão presente no contexto nacional – a relação entre educação e saúde – privilegiando, contudo, as particularidades locais.

⁴³⁵ PINHEIRO, Marcos César de Oliveira. **Educação popular no Brasil**: possibilidades de uma história comparada. Disponível em: <http://www.hcomparada.ifcs.ufrrj.br/revistahc/artigos/volume02_Num01_artigo005.pdf>. Acesso em: 21/11/2010.

⁴³⁶ BASTOS, Maria Helena Camara; BENCOSTTA, Marcus Levy Albino; CUNHA, Maria Teresa Santos. A pesquisa em história da educação nos programas de pós-graduação em educação da Região Sul (1972-2003). In: GONDRA, José Gonçalves (Org.). **Pesquisa em história da educação no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2005, p. 244.

⁴³⁷ Idem.

Desta forma, preocupamo-nos com a emergência das discussões sanitárias no Brasil; relatamos como o Estado Nacional e as autoridades vinculadas à educação e à saúde posicionaram-se em relação às questões médico-pedagógicas no país; recuperamos o aparecimento dos cursos de medicina e as tradições nas quais estes se estruturam, a partir das Faculdades do Rio de Janeiro e de Salvador; e, ainda, ressaltamos a busca dos profissionais da medicina por estabelecer uma hegemonia no campo da saúde, desqualificando as práticas populares de cura.

No entanto, detivemos nosso olhar nos discursos e práticas produzidos pelos médicos-educadores que atuaram em Ponta Grossa/PR entre as décadas de 1930 e 1950 (mais especificamente entre os anos de 1931 e 1953). Compreendemos tais sujeitos históricos como intelectuais públicos, homens de formação no campo da medicina e portadores de um saber autodidata em outras áreas do conhecimento humano, que acabaram – tanto por meio das agremiações médicas como por ações individuais – por assumir um papel destacado em múltiplas dimensões da vida ponta-grossense daquele período.

A partir do diálogo com a historiografia que trata do tema e com um rico e volumoso conjunto de fontes, apostamos na busca das particularidades possibilitadas pela história local. Considerando os documentos investigados como produtos de uma sociedade específica e, assim, construída a partir de relações particulares de força e poder, tentamos analisá-los não como portadores de informações transparentes, mas como instrumentos que buscaram legitimar a visão e os interesses dos seus produtores.

Foi assim que concluímos que a harmonia registrada nas atas das agremiações médicas locais escondia um grau de tensão permanente entre o corpo médico ponta-grossense. Ela manteve-se encoberta por uma estratégia discursiva de um aparente consenso possível entre os esculápios, embora as notícias e colunas publicadas no Diário dos Campos contivessem um acentuado grau de preconceito e conservadorismo de fundo social, cultural, étnico, moral e religioso.

Ao longo deste trabalho, nossa proposta foi compreender a educação no sentido amplo do termo, isto é, para além das ações promovidas dentro do ambiente escolar propriamente. Desta forma, preocupamo-nos em evidenciar, sobretudo, o

papel dos jornais como instrumento educativo, pois, na proporção em que a história da educação está atrelada à análise das sociedades, e sabendo que uma das principais características dos periódicos é exatamente tratar, de forma múltipla, de um determinado cotidiano social, nada mais lógico do que percebermos nesse veículo sua característica pedagógica pela via da produção e disseminação da informação.

Ao elegermos a figura do Dr. Lauro Justus como exemplo do médico-educador que sintetizou a ação de uma geração de intelectuais públicos em Ponta Grossa, percebemos que ele se valeu do jornal como o seu principal instrumento pedagógico. Sabemos que, no Brasil de meados do século XX, a educação escolar ainda não conseguia abarcar o grosso da população nacional, fazendo com que as autoridades buscassem atingir ao grande público por meios diversos.

No caso de Ponta Grossa, o viés pedagógico assumido pelo Dr. Justus passou pela ocupação de espaço no Diário dos Campos e voltou-se para um público específico: as mulheres. Para estas, o médico-educador ponta-grossense tratou de reforçar as concepções a respeito da importância da estrutura familiar, de fortalecer a ideia do natural papel feminino no trato dos filhos e de ressaltar a necessidade da adoção de procedimentos higiênicos e médicos durante e após o parto. As visões hegemônicas daquela sociedade estão claramente presentes nos discursos e nas práticas pedagógicas adotadas pelo Dr. Lauro Justus, tendo o jornal servido como o meio de disseminação de tais perspectivas.

Uma particularidade, os argumentos religiosos presentes nos textos assinados pelo médico-educador em suas colunas no Diário dos Campos não são encontrados nas colunas de O Preceito do Dia. Essa é uma singularidade descoberta na análise da documentação e, se não podemos afirmar que se trata de uma exclusividade do contexto ponta-grossense, acreditamos ter encontrado nesse elemento uma clara particularidade associada à dimensão da história local quando comparada às colunas nacionais do SNES.

Portanto, percebemos que as práticas educativas adotadas pelo Dr. Lauro Justus podem não ter sido exclusivas, no entanto elas reservam peculiaridades que

ajudam a entender a dimensão do viver em Ponta Grossa nos meados dos Novecentos.

Compreendemos que os discursos e as práticas produzidas pelos médicos-educadores ponta-grossenses foram gestados no interior da sociedade local. Mesmo reproduzindo, na dimensão da cidade, as ideias, os princípios e as ações que circulavam nacionalmente, não concebemos aí a simples cópia ou imitação das mesmas.

A atuação dos intelectuais focalizados neste estudo estruturou-se a partir do espaço sociocultural local, vinculado a normas, práticas e conflitos particulares. Assim, o Dr. Lauro Justus e seus pares assumiram um papel de mediadores sociais, interpretando e sintetizando a multiplicidade de fatores que formavam a “realidade” ponta-grossense no período estudado.

Ao percorrer o caminho trilhado – seja coletiva ou individualmente – pelos médicos-educadores ponta-grossenses, não tivemos como aspiração a noção de construir verdades definitivas ou inquestionáveis. Ficaremos satisfeitos caso, ao final deste texto, o leitor tenha encontrado uma interpretação marcada por uma plausibilidade mínima em relação aos discursos e as práticas dos médicos-educadores que atuaram em Ponta Grossa entre 1931 e 1953.

Afinal, como diria Georges Duby:

Para que escrever a história, se não for para ajudar seus contemporâneos a ter confiança em seu futuro e a abordar com mais recursos as dificuldades que eles encontram cotidianamente? O historiador, por conseguinte, tem o dever de não se fechar no passado e de refletir assiduamente sobre os problemas de seu tempo.⁴³⁸

⁴³⁸ DUBY, Georges. **Ano 1000 Ano 2000**. Na pista de nossos medos. São Paulo: UNESP, 1998, p. 32.

REFERÊNCIAS

A IDEOLOGIA e a cultura no Estado Novo. Disponível em: <http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0410890_06_cap_03.pdf>. Acesso em: 15/07/2008.

ABRASCO. Ciência & Saúde Coletiva. **100 anos de saúde pública**. São Paulo: Abrasco, 2000.

ABREU, J. L. N. **Educação sanitária e saúde pública em Minas Gerais na primeira metade do século XX**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702010000100013>. Acesso em: 14/07/2010.

ALMEIDA, D. H. de. **Médicos acadêmicos e curandeiros no Rio de Janeiro do século XIX**: As Possibilidades da documentação. Disponível em: <http://www.eeh2008.anpuhrs.org.br/resources/content/anais/1212345919_ARQUIVO_comunicacaoanpuh-rs.pdf>. Acesso em: 26/11/2010.

ALONSO, A. **Idéias em movimento**: a geração de 1870 na crise do Brasil-Império. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

ALVES, A. E. S. et al. **Fontes históricas documentais e os estudos sobre o trabalho e a educação**. Disponível em: <http://www.histedbr.fae.unicamp.br/art1_14.pdf>. Acesso em: 30/09/2010.

ALVES, F. L.; GUARNIERI, I. L. **A utilização da imprensa escrita para a escrita da história**: Diálogos Contemporâneos. Disponível em: <<http://www.fnpi.org.br/rebej/ojs/index.php/rebej/article/viewDownloadInterstitial/122/77>>. Acesso em: 12/05/2010.

ANDRADE, M. As páginas de um jornal podem ir para o lixo ou entrar para a história. **Revista de Comunicação**, ano 1, n. 4, 1985.

ANDREOTTI, A. L. **O governo Vargas e o equilíbrio entre a pedagogia tradicional e a pedagogia nova**. Disponível em: <http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/periodo_era_vargas_intro.html>. Acesso em: 01/11/2008.

ANTUNES, R. **De Vargas a Lula**: Caminhos e descaminhos da legislação trabalhista no Brasil. Disponível em: <http://www.fct.unesp.br/ceget/PEGADA72/Pegada7n2_2065Ricardo%20Antunes.pdf>. Acesso em: 18/12/2010.

ARAÚJO, S.; CARDOSO, A. **Jornalismo e militância operária**. Curitiba: UFPR, 1993.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC, 2006.

ASSUNÇÃO, L. C. de. **Reino dos Mestres**: A tradição da jurema na umbanda nordestina. Rio de Janeiro: Pallas, 2006.

AZEVEDO, T. Primeiros mestres de antropologia nas faculdades de filosofia. In: ANUÁRIO ANTROPOLÓGICO – n. 82. Fortaleza/Rio de Janeiro: Edições UFC/Tempo Brasileiro, 1984.

BACZKO, B. Imaginação social. In: RUGGIERO, R. (Dir.). **Enciclopédia Einaudi**. Lisboa: Imprensa Nacional; Casa da Moeda, 1985.

BARBOSA, A. M. G. **Políticas de saúde e participação social**. Disponível em: <www.uniube.br/propep/mestrado/revista>. Acesso em: 03/03/2010.

BARBOSA, M. L. de O. **Jobim e Quincas Chez Madame Labat**: O Imperador e Suas Profissões. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702000000200014&script=sci_arttext>. Acesso em: 10/10/2010.

_____. **As profissões no Brasil e sua sociologia**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582003000300007>. Acesso em: 02/01/2010.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARREIRO, A. M. **Corpo, ciência e tecnologia**. In: CONGRESSO LUSO-AFRO-BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, VIII., Coimbra, Portugal, Setembro de 2004. Disponível em: <<http://www.ces.uc.pt/lab2004/pdfs/AnaMartinezBarreiro.pdf>>. Acesso em: 07/10/2009.

BARRETO, L. **Os Bruzundangas**. Rio de Janeiro: Artium, 1998.

BASTIDE, R. **As religiões africanas no Brasil**. Contribuição a uma sociologia das interpenetrações de civilizações. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1989.

BASTOS, M. H. C. A imprensa de educação e de ensino: repertórios analíticos. O exemplo da França. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 34, jan/abr 2007.

Begliomini, H. **Eurico Branco Ribeiro**. Academia Paulista de Medicina. Disponível em: <<http://www.academiamedicinasaopaulo.org.br/images/academicos/114/12881986702010.pdf>>. Acesso em: 19/07/2007.

BENEVIDES, M. H. C. Um conceito de civilização: Escritos de Euclides da Cunha. **Revista Espaço Acadêmico**, Maringá, n. 84, UEM, 2008

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade**. Tratado de sociologia do conhecimento. Petrópolis: Vozes, 1985.

BERTOLLI FILHO, C. **História da saúde pública no Brasil**. São Paulo: Ática, 1999.

_____. **A gripe espanhola em São Paulo, 1918**. Epidemia e Sociedade. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

BERTUCCI, L. M. **Influenza, a medicina enferma**: ciência e práticas de cura na época da gripe espanhola em São Paulo. Campinas, SP: UNICAMP, 2004.

_____. A tese da construção do “povo brasileiro” nos anos 1910. Texto produzido a partir do trabalho “**O ideal médico-pedagógico de construção da nação brasileira no início do século XX**”. In: JORNADAS INTERESCUELAS, X., Departamento de História, Rosário (Argentina), setembro de 2005. Disponível em: <http://www.educacao.ufpr.br/publicacoes/xxsepe/2005/trabalhos/tmesa_lmbertucci-martins.pdf>. Acesso em: 03/10/2009.

_____. **Dois momentos, um ideal**: Educação e saúde para formar o brasileiro. São Paulo, 1918; Paraná, 1928. Disponível em: <<http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe4/individuais-coautorais/eixo01/Liane%20Maria%20Bertucci%20-%20Texto.pdf>>. Acesso em: 01/11/2010.

_____. **Saúde no Brasil do Início do Século XX**: Tradição, saber científico, reeducação popular. Disponível em: <<http://www.anpuhsp.org.br/downloads/CD%20XIX/PDF/Autores%20e%20Artigos/Liane%20Maria%20Bertucci.pdf>>. Acesso em: 27/10/2010.

_____. Forjar o povo, construir a nação: ciência médica e saúde pública no Brasil. In: COLOQUIO INTERNACIONAL: LA INTEGRACIÓN DEL TERRITÓRIO ENSINO UNA IDEA DE ESTADO. MÉXICO Y BRASIL, 1821-1946, Ciudad de México: UNAM, 2005 (mimeo).

BOBBIO, N.; MATTEUCI, N.; PASQUINO, G. **Dicionário de Política**. Brasília: UnB, 1995.

BONI, M. I. M. de. **O espetáculo visto do alto**. Vigilância e punição em Curitiba 1890-1920. Tese (Doutorado) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 1985.

BORGES, V. P. **Getúlio Vargas e a oligarquia paulista**: História de uma esperança e muitos desenganos. São Paulo: Brasiliense, 1979.

BOTELHO, A.; SCHWARCZ, L. M. (Orgs.). **Um enigma chamado Brasil**. 29 intérpretes e um país. São Paulo: Cia. das Letras, 2009.

BOURDIEU, P. **Homo academicus**. Paris: Minuit, 1984.

_____. **O poder simbólico**. São Paulo/Rio de Janeiro: DIFEL/Bertrand Brasil, 1989.

_____. **A economia das trocas linguísticas**: o que falar quer dizer. São Paulo: USP, 1996.

BOUTIER, J.; JULIA, D. (Orgs.). **Passados recompostos**: campos e canteiros da História. Rio de Janeiro: UFRJ/FGV, 1998.

BRAGA, J. C. de S.; PAULA, S. G. de. **Saúde e Previdência**. Estudos de política social. São Paulo: Hucitec, 1986.

BRAVO, M. I. S. **Política de saúde no Brasil**. Disponível em: <http://webmail.profunisuaam.com.br/~luziamag/Pol%EDtica%20de%20Sa%FAde/Bra votexto1-5.pdf>>. Acesso em: 20/06/2010.

BRITES, O. Infância, higiene e saúde na propaganda. Usos e abusos nos anos 30 a 50. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 20, n. 39, ANPUH/FAPES, 2000.

BUCHOLDZ, A. P. **Diário dos Campos**: Memórias de um jornal centenário. Ponta Grossa: UEPG, 2007.

CALDER, R. **História da medicina**. São Paulo: Boa Leitura, s. d.

CÂMARA CASCUDO, L. da. **Dicionário do folclore brasileiro**. Rio de Janeiro, 1954.

CAMARGO, G. L. V. de. **Paranismo**: Arte, ideologia e relações sociais no Paraná. 1853 – 1953. Tese (Doutorado) — Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

CAMARGO, M. de (Org.). **Gráfica – Arte e indústria no Brasil**: 180 anos de história. São Paulo: Bandeirantes Gráfica, 2003.

CAMPOS, A. L. V. de. **Cooperação internacional em saúde**: O Serviço Especial de Saúde Pública e seu programa de enfermagem. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/630/63013310.pdf>>. Acesso em: 14/02/2010.

CAMPOS, C. **São Paulo pela lente da higiene**: As propostas de Geraldo Horacio de Paula Souza para a cidade (1925-1945). São Paulo: RiMa, 2002.

CAMPOS, G. W. de S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, 2000.

CAMPOS, N. **Intelectuais paranaenses e as concepções de Universidade: 1892-1950**. Tese (Doutorado) — Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.

CANDEIAS, N. M. Evolução histórica da educação em saúde como disciplina de ensino da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – 1925 a 1967. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, n. 22, 1988.

_____. **Evolução histórica da educação em saúde como disciplina de ensino na Faculdade de Filosofia Pública da Universidade de São Paulo – 1925 a 1967**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101988000400013&script=sci_arttext&tlng>. Acesso em: 20/05/2008.

CAPELATO, M. H. R. **Imprensa e História do Brasil**. São Paulo: Contexto/USP, 1988.

_____. O controle da opinião e os limites da imprensa paulista 1920-1945. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 2, n. 23-24, ANPUH/Marco Zero, set. 91 – ago. 92.

CARDOSO, J. L. **As ciências sociais e a educação sanitária no SESP: estratégias do convencimento interno**. Disponível em: <http://www.encontro2008.rj.anpuh.org/resources/content/anais/1215545270_ARQUIVO_textofinalanpuh2008comresumo.pdf>. Acesso em: 20/10/2008.

CARVALHO, J. M. **Pontos e bordados**. Escritos de história e política. Belo Horizonte: UFMG, 1999.

_____. **A formação das almas**. São Paulo: Cia. das Letras, 1990.

CARVALHO, M. M. C. de. **A escola e a República**. São Paulo: Brasiliense, 1989.

_____. **Molde nacional e fôrma cívica**. Bragança Paulista: USF, 1998.

CASTRO-CORREIA, J. **Medicina do século XX**. A minha vivência. Disponível em: <www.abrahue.org.br/pdf/medico_medicina.pdf>. Acesso em: 14/12/2010.

CAVALCANTE, M. J. M. **O jornal como fonte privilegiada de pesquisa histórica no campo educacional**. Disponível em: <<http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe2/pdfs/Tema4/0429.pdf>>. Acesso em: 08/11/2010.

CAVALCANTI, M. L. Entendendo o folclore. **Revista História Viva**, São Paulo, Duetto, mar. 2002.

CERRI, C.; SANTOS, A. C. **Fome**: história de uma cicatriz social. Disponível em: <http://www.apropucsp.org.br/revista/r19_r05.htm>. Acesso em: 17/10/2008.

CERTEAU, M. **A Escrita da história**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

CERTEAU, M. (Org.). **A invenção do cotidiano**, v. 2 – Morar, cozinhar. Petrópolis: Vozes, 1996.

CHALHOUB, S. **Cidade febril**. Cortiços e epidemias na corte imperial. São Paulo: Cia. das Letras, 1996.

CHARTIER, R. O mundo como representação. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 5, n. 11, 2000.

CHAVES, N. B. **A cidade civilizada**. Discursos e representações sociais no jornal Diário dos Campos. Ponta Grossa/PR – Década de 1930. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 2001.

_____. **Medicina em Ponta Grossa**: Histórias da Associação Médica v. 1. (1931 – 1951). Ponta Grossa: UEPG, 2006.

_____. **Medicina em Ponta Grossa**: Histórias da Associação Médica v. 2. (1951 – 1977). Ponta Grossa: UEPG, 2007.

CHAVES, N. B. et al. **Visões de Ponta Grossa**. Ponta Grossa: UEPG, 2001.

_____. **Visões de Ponta Grossa**. Cidade e Instituições, v. 3. Ponta Grossa: UEPG, 2004.

CHAVES, N. B.; BREMBATI, K. **Desenvolvimento e Sociedade**. ACIPG 85 anos de história. Ponta Grossa: UEPG, 2008.

CHIARELI, C. P. **A imprensa como fonte histórica para o estudo da escola na Primeira República**. Disponível em:

<<http://www.periodicos.ufgd.edu.br/index.php/educacao/article/view/116>>. Acesso em: 08/11/2010.

CINTRA, E. P. De U. **“Scientia et Labor” no “Palácio da Luz”**: A institucionalização da ciência médica e a Faculdade de Medicina do Paraná. (Curitiba, 1912-1946). Tese (Doutorado) — Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2010.

COE, A. J. H. **“Um Herói Civilizador”**: O intelectual médico e a propagação do higienismo em São Luís no século XIX. Disponível em: <http://www.outrostempos.uema.br/curso/estado_poder/8.pdf>. Acesso em: 26/11/2010.

COELHO, E. C. **As profissões imperiais**: Medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro. 1822-1930. Rio de Janeiro: Record, 1999.

CORADINI, O. L. **A formação da elite médica, a Academia Nacional de Medicina e a França como centro de importação**. Disponível em: <<http://virtualbib.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/viewFile/2232/1371>>. Acesso em: 23/11/2010.

COSTA, I. A. da. **Patronos da Academia Paranaense de Medicina**. Curitiba: Fundação Santos Lima, 2003.

COSTA, M. J. F. et al. (Orgs.). In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO, I., Curitiba, 1927/Brasília: INEP, 1997.

CUETO, M. El pasado de la medicina: la historia y el oficio. Entrevista com Roy Porter. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, FIOCRUZ, jan/abr. 2002.

CUNHA, Euclides. **Obras completas**. v. II. Rio de Janeiro: Aguilar, 1966.

DARNTON, R.; ROCHE, D. (Orgs.). **Revolução Impressa: A imprensa na França 1775-1800**. São Paulo: USP, 1996.

DE LUCA, T. R. História dos, nos e por meio dos periódicos. In: PINSKY, C. B. (Org.). **Fontes históricas**. São Paulo: Contexto, 2005.

DEL PRIORE, M. (Org.). **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1999.

DENIPOTI, C.; JOANILHO, A. L. **O jogo das possibilidades**. Ensaios em história da cultura. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 1999.

DIAS, J. P. S. **Medicina hospitalar no século XIX**. Disponível em: <http://pt.ars-curandi.wikia.com/wiki/Medicina_hospitalar_no_s%C3%A9culo_XIX>. Acesso em: 07/12/2010.

DINIZ, P. **O jornal impresso na educação**. Disponível em: <http://www.ufrb.edu.br/publica/components/com_mtree/attachment.php?link_id=20&cf_id=31>. Acesso em: 26/12/2010.

DITZEL, C. de H. M. **O Arraial e o fogo da cultura: Os Euclidianos pontagrossenses**. Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, 1998.

_____. **Imaginários e Representações**. O integralismo dos Campos Gerais. Ponta Grossa: UEPG, 2007.

DITZEL, C. de H. M.; SAHR, C. L. L. (Orgs.). **Espaço e Cultura**. Ponta Grossa e os Campos Gerais. Ponta Grossa: UEPG, 2001.

D'OLIVEIRA, N. S. **Páginas de seis vidas**. Ponta Grossa: Gráfica Planeta, 1986.

DONNANGELO, M. C. **Medicina e Sociedade**: O médico e seu mercado de trabalho. São Paulo: Pioneira, 1975.

DUBY, G. **Ano 1000 Ano 2000**. Na pista de nossos medos. São Paulo: UNESP, 1998.

EDLER, F. **Boticas e farmacias**: uma história ilustrada da farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

ELIAS, N. **O Processo civilizador**. v.1. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

EDLER, F.; FONSECA, R. F. Tendências da educação médica nas décadas de 1950 – 1960. **Cadernos ABEM**, Rio de Janeiro, v. 2, nov. 2005.

ENGEL, M. G. As fronteiras da “anormalidade”. *Psiquiatria e controle social*. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, v. 3, Rio de Janeiro, FIOCRUZ, nov. 1998.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO (Org.). **Trabalho, Educação e Saúde**: Reflexões críticas de Joaquim Alberto Cardoso de Melo. Rio de Janeiro: EPSJV, 2007.

ESQUINSANI, R. S. S. **As atas de reuniões enquanto fontes para a história da educação**: Pautando a discussão a partir de um estudo de caso. Disponível em: <[http://www.unisinos.br/publicacoes_cientificas/images/stories/Publicacoes/educacao/ov11n2/103a110_edu11\(2\)_art05dossie_esquinsani.pdf](http://www.unisinos.br/publicacoes_cientificas/images/stories/Publicacoes/educacao/ov11n2/103a110_edu11(2)_art05dossie_esquinsani.pdf)>. Acesso em: 21/11/2010.

FARIA, L. R. de. **A Fundação Rockefeller e os serviços de saúde em São Paulo (1920-1930): perspectivas históricas**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702002000300005&script=sci_arttext>. Acesso em: 02/12/2010.

_____. **Educadoras sanitárias e enfermeiras de saúde pública**: Identidades profissionais em construção. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-83332006000200008&script=sci_arttext&lng=Directory>. Acesso em: 04/06/2008.

FARIAS, E. A. Ilustre doutor: O discurso médico como notícia através da análise do relatório final da gripe espanhola, no Recife. **Comunicação & Saúde**, v.3, 2006.

_____. **O Diagnóstico da notícia**: O jornalismo científico e seus pioneiros por meio do noticiário da gripe. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2006/resumos/R1283-1.pdf>>. Acesso em: 23/01/2010.

FAUSTO, B. **História do Brasil**. São Paulo: USP, 1995.

FERREIRA, J. **De Roosevelt, mas também de Getúlio**: O Serviço Especial de Saúde Pública. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702007000400019&script=sci_arttext>. Acesso em: 20/12/2009.

FERREIRA, J.; DELGADO, L. de A. N. (Orgs.). **O Brasil republicano**. O tempo do liberalismo excludente – da Proclamação da República à Revolução de 1930. Livro 1. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

FIGUEIREDO, A. M. **Ética**: Origens e distinção da moral. Disponível em: <http://www.fm.usp.br/gdc/docs/iof_83_1-9_etica_e_moral.pdf>. Acesso em: 01/12/2010.

FIGUEIREDO, B. G. **A arte de curar**: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.

FONSECA, C. (Coord.). **Estrutura organizacional da saúde (1920-1990)**: relatório do Projeto Papes – Memória da Saúde Pública no Brasil: políticas, concepções e história institucional – um projeto de história oral. Rio de Janeiro: DEPE/COC, 1996.

FONSECA, P. C. D. **Vargas: O capitalismo em construção**. 1906-1954. São Paulo: Brasiliense, 1987.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1996.

_____. **A história da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1997.

FRADE, C. **Folclore/Cultura Popular**: Aspectos de sua História. Disponível em: <http://www.unicamp.br/folclore/Material/extra_aspectos.pdf>. Acesso em: 14/12/2010.

FRASSON, A. C. **Escola de Farmácia e Odontologia de Ponta Grossa – 1937**: a questão do poder. Disponível em: <http://www.pg.cefetpr.br/ppgep/Ebook/cd_Simposio/artigos/mesa_debates/art4.pdf>. Acesso em: 21/10/2008.

FREITAS, M. C. (Org.). **Historiografia brasileira em perspectiva**. São Paulo: Contexto, 1998.

GANZ, A. L. **Vozes do diálogo**. Mães e médicos na Curitiba de 1910 a 1935. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 1996.

GARCIA, R. A. G. **O Discurso médico no interior do movimento Escola Nova**: Discussões teóricas e aplicações práticas (Rio de Janeiro 1930-1940). Disponível em: <[www.histedbr.fae.unicamp.br/acer_histedbr/\[...\]/vqZW6O2.doc](http://www.histedbr.fae.unicamp.br/acer_histedbr/[...]/vqZW6O2.doc)>. Acesso em: 12/10/2010.

GOLOVATY, R. V. **Cultura Popular**: Saberes e práticas de intelectuais, imprensa e devotos de Santos Reis, 1945-2002. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, 2005.

GONÇALVES, M. A. C.; PINTO, E. A. **Ponta Grossa** – Um século de vida (1823-1923). Ponta Grossa: Kugler, 1983.

GONDRA, J. G. Sem Deus, nem Rei? O positivismo na escrita da educação brasileira. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 77, n. 185, INEP, 1996.

_____. **Artes de civilizar**: Medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial. Rio de Janeiro: UERJ, 2004.

_____. (Org.). **Pesquisa em história da educação no Brasil**. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

GRAMSCI, A. **Concepção dialética da História**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1981.

_____. **Cadernos do cárcere**. v. 2. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

GUARIDO, R. **A presença do discurso médico na educação**. In: COLÓQUIO LEPSI IP/FE-USP: PSICANÁLISE, EDUCAÇÃO E TRANSMISSÃO, 6., 2007, São Paulo. LEPSI IP/FE-USP 2007, 2006.

HAMILTON, W. S. **O processo de criação do Ministério da Saúde**. Rio de Janeiro: COC, 1993.

HERSCHMANN, M. M.; PEREIRA, C. A. M. (Orgs.). **A invenção do Brasil moderno**. Medicina, educação e engenharia nos anos 20 – 30. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

HOBBSBAWM, E. J. **A Era dos Impérios**. 1875 – 1914. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

_____. **Era dos Extremos**. O breve século XX (1914 – 1991). São Paulo: Cia. das Letras, 1995.

HOCHMAN, G. Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910 – 1930). **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 11, 1993.

_____. **Logo ali, no final da avenida**: Os Sertões Redefinidos Pelo Movimento Sanitarista da Primeira República. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59701998000400012&script=sci_arttext>. Acesso em: 27/05/2010.

_____. **Reformas, instituições e políticas de saúde no Brasil (1930-1945).**

Disponível em:

<[www.http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/educar/article/download/2242/1874](http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/educar/article/download/2242/1874)>.

Acesso em: 21/09/2010.

HOLZMANN, E. **Cinco histórias convergentes.** Ponta Grossa: UEPG, 2004.

IBGE. **Estatísticas do século XX/IBGE.** Centro de Documentação e Disseminação de Informações. Rio de Janeiro: IBGE, 2003.

JACOBY, R. **Os últimos intelectuais:** A cultura americana na Era da Academia. São Paulo: USP, 1990.

KANIKADAN, P. Y. S. **O grande benefício para a humanidade.** Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702010000200020&lng=pt&nrm=iso&tling=pt)

[59702010000200020&lng=pt&nrm=iso&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702010000200020&lng=pt&nrm=iso&tling=pt)>. Acesso em: 01/12/2010.

KRAMER, S. **Por entre as pedras:** arma e sonho na escola. São Paulo: Ática, 1993.

KROPF, S. P. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença no Brasil (1909-1923). **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, s. 1, FIOCRUZ, jan/jul. 2009.

KUGELMAS, E. **Revisitando a geração de 1870.** Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69092003000200012&script=sci_arttext)

[69092003000200012&script=sci_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69092003000200012&script=sci_arttext)>. Acesso em: 03/01/2009.

LANGE, F. L. P. **Os Campos Gerais e sua princesa.** Curitiba: COPEL, 1998.

LANGER, J.; RANKEL, L. F. **A criação do Museu Paranaense.** Ciência e Cultura Material no Brasil Império. Disponível em:

<http://www.revistamuseu.com.br/artigos/art_.asp.id=4396>. Acesso em: 22/12/2010.

LAPA, J. R. A. **A cidade, os cantos e os antros.** Campinas 1850 – 1900. São Paulo: USP, 1996.

LAROCCA, L. M. **Higienizar, cuidar e civilizar:** O discurso médico para a Escola Paranaense (1886-1947). Tese (Doutorado) — Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2009.

LAVALLE, A. M. **A doença e a morte nos arquivos da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa.** Relatório de pesquisa. Ponta Grossa, s/d.

_____. **Germânia-Guaíra.** Um século de sociedade na memória de Ponta Grossa. Ponta Grossa: Centro de Publicações, 1996.

LEANDRO, J. A.; LAMB, R. E. **Imagens do cotidiano**. Ponta Grossa 1910-1940. Ponta Grossa: UEPG, 1997.

LE GOFF, J. (Org.). **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985.

_____. Antigo/Moderno. In: RUGGIERO, R. (Dir.). **Enciclopédia Einaudi**. Lisboa: Imprensa Nacional; Casa da Moeda, 1985.

LEITE, J. S.; GODOY, J. M. T. **Focos de produção de memória histórica**: A Imprensa Campineira. Disponível em: <www.puc-campinas.edu.br/.../7B1998649F-A079-4F4F-B089-90095BC4A13E%7D.doc>. Acesso em: 14/10/2010.

LENHARO, A. **A sacralização da política**. São Paulo: Unicamp/Papirus, 1986.

LEONÍDIO, A. Utopias sociais e cientificistas no Brasil, no final do século XIX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, FIOCRUZ, set. 2007.

LEVINE, R. M. **Pai dos Pobres?** O Brasil e a Era Vargas. São Paulo: Cia. das Letras, 2001.

LEVY, S. N. et al. **Educação em saúde** – Histórico, conceitos e propostas. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cns/temas/educacaosaude/educacaosaude.htm>>. Acesso em: 02/11/2010.

LIMA, A. L. G. S. de; PINTO, M. M. S. **Fontes para a história dos 50 anos do Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702003000300012&script=sci_arttext& &lng=pt>. Acesso em: 02/07/2008.

LIMA, N. T. Uma brasileira médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Julio Paternostro. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, s. 1, FIOCRUZ, jan/jul. 2009.

LYONS, A.; PETRUCELLI, J. **História da medicina**. São Paulo: Manole, 1997.

LOMBARDI, J. C.; NASCIMENTO, M. I. M. (Orgs.). **Fontes, História e Historiografia da Educação**. Campinas: Autores Associados, 2004.

LONGHI, M. P. **Perspectivas do trabalho em saúde no Brasil**. Disponível em: <<http://www.estudosdotrabalho.org/anaisseminariodotrabalho/marcelenpalulonghi.pdf>>. Acesso em: 06/11/2010.

LOPES, A. H. (Org.). **Entre Europa e África**. A invenção do carioca. Rio de Janeiro: Fundação Casa de Rui Barbosa, Topbooks, 2000.

LUSTOSA, I. **O Nascimento da imprensa brasileira**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

LUZ, M. T. **Duas questões permanentes em um século de políticas de saúde no Brasil republicano**. Disponível em:

<<http://www.scielo.org/pdf/csc/v5n2/7097.pdf>>. Acesso em: 21/08/2010.

MAACK, R. **Notas preliminares sobre clima, solos e vegetação do estado do Paraná**. Curitiba, Arquivos de Biologia e Tecnologia, v.II. 1948.

MACHADO DE ASSIS, J. M. O Jornal e o Livro. In: **Obra completa**. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 2004.

MAIA, J. M. E. O pensamento social brasileiro e a imaginação pós-colonial. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, mar 2010.

MARINHO, M. G. S. M. C. **A Fundação Rockefeller e instituições de ensino e pesquisa em São Paulo**. Procedimentos, práticas e personagens no campo biomédico: uma análise preliminar (1916-1952). Disponível em: <[http://www.saofrancisco.edu.br/edusf/publicacoes/RevistaHorizontes/Volume_04/uploadAddress/hor-4\[6265\].pdf](http://www.saofrancisco.edu.br/edusf/publicacoes/RevistaHorizontes/Volume_04/uploadAddress/hor-4[6265].pdf)>. Acesso em: 02/12/2010.

MARQUES, V. R. B. **A medicalização da raça**. Médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas: UNICAMP, 1994.

_____. **Natureza em Boiões**. Medicinas e boticários no Brasil setecentista. Campinas: UNICAMP, 1999.

MARTINS, A. P. V. **Visões do feminino**: A medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

MARTINS, R. **História do Paraná**. Curitiba: Grafipar, 1969.

_____. **Paranística**. Curitiba, Ano I, n. 3-4, p. 37, fev-mar/1948.

MATTA, G. C.; PONTES, A. L. de M. (Orgs.). **Políticas de saúde**: Organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

MATOS, J. S. **Sérgio Buarque de Holanda**: Raízes do Brasil, diálogos com a política e a história do Brasil. Dissertação (Mestrado) — Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, 2005.

MATOS, M. I. S. de. **Meu lar é o botequim**. Alcoolismo e masculinidade. São Paulo: Cia. Editora Nacional, 2001.

MELLO NETO, A. M. (Org.). **Histórias da medicina em Ponta Grossa**: Lembranças do cotidiano médico. Ponta Grossa: Gráfica Planeta, 1995.

_____. **Histórias da medicina em Ponta Grossa:** Lembranças do cotidiano médico v. 2. Ponta Grossa: Gráfica Planeta, 1996.

MELLO, R. L. de. **Vidas.** Ponta Grossa: Edição do Autor, 2003.

MERHY, E. E. **Um Ensaio Sobre o Médico e Suas Valises Tecnológicas.** Contribuições Para Compreender as Reestruturações Produtivas do Setor Saúde. Disponível em:
<<http://www.estudosdotrabalho.org/anaisseminariodotrabalho/marcelenpalulonghi.pdf>>. Acesso em: 02/02/2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **100 anos de prevenção e controle de doenças no Brasil.** Brasília, s.d.

MIZUTA, C. M. M. **Os jornais do século XIX e a pesquisa em História da Educação.** Disponível em: <www.histedbr.fae.unicamp.br/acer_histedbr/seminario/.../LpN641h.doc>. Acesso em: 03/08/2010.

MOBY, A. **Sinal fechado.** A música popular brasileira sob censura. Rio de Janeiro: Ed. Obra Aberta, 1994.

MONTEIRO, L. Estudos de elites políticas e sociais: As contribuições da Sociologia e da História. **Revista Sociedade e Cultura**, Goiás, v. 12, n. 1, UFG, 2009.

MORAES, M. F. de. **Algumas considerações sobre a história dos hospitais privados no Rio de Janeiro:** O caso da Clínica São Vicente. Dissertação (Mestrado) — Fundação Oswaldo Cruz: Rio de Janeiro, 2005.

MOUILLAUD, M.; PORTO, S. (Orgs.). **O jornal:** da forma ao sentido. Brasília: Paralelo, 1997.

MOTA, A. et al. **Contribuições programáticas para a organização dos recursos humanos em saúde e para a história da profissão médica no Brasil.** À Obra de Maria Cecília Donnangelo. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MOTA, C. G. **Ideologia da cultura brasileira (1933-1974).** São Paulo: Ática, 1980.

MOTA, C. G.; SCHRAIBER, L. B. **Mudanças corporativas e tecnológicas da medicina paulista em 1930.** Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702009000200004>. Acesso em: 10/10/2009.

MOTTA, C. G. (Org.). **Viagem incompleta.** A experiência brasileira. São Paulo: SENAC, 2000.

NASCIMENTO, D. R. do; CARVALHO, D. M. de; MARQUES, R. C. (Orgs.). **Uma história brasileira das doenças.** Brasília: Paralelo 15, 2004.

NEGRÃO, F. **Genealogia paranaense**. Curitiba: Imprensa Oficial, 2003.

NEVES, E. F. **História Regional e Local no Brasil**: fontes e métodos da pesquisa histórica regional e local. Feira de Santana/ Salvador: UEFS/Arcádia, 2002.

NUNES, C. **Missionários do progresso**: médicos, engenheiros e educadores no Rio de Janeiro (1870-1937). Rio de Janeiro: Diadorim, 1996.

OGASSAWARA, J. S. **Onde estão os intelectuais brasileiros**. Disponível em: <<http://www.overmundo.com.br/banco/onde-estao-os-intelectuais-brasileiros>>. Acesso em: 14/12/2010.

OLIVEIRA, A. M. C. dos S. **Recôncavo Sul: Terra, Homens, Economia e Poder no Século XIX**. Salvador: UNEB, 2003.

OLIVEIRA, L. L. de. **Estado Novo**: Ideologia e poder. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

OLIVEIRA, M. de; SZWAKO, J. E. L. (Orgs.). **Ensaio de sociologia e história intelectual do Paraná**. Curitiba: Editora UFPR, 2009.

ORTEGA, F. **O Corpo transparente**: Visualização médica e cultura popular no século XX. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702006000500006&script=sci_arttext>. Acesso em: 12/06/2007.

PADIS, P. C. **Formação de uma economia periférica**: O caso do Paraná. Tese (Doutorado) — Pontifícia Universidade Católica. São Paulo, 1970.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. de. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, 1998.

PAIVA, G. J. de. **Dante Moreira Leite**: um pioneiro da psicologia social no Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642000000200003&script=sci_arttext>. Acesso em: 14/12/2010.

PALLARES-BURKE, M. L. G. A imprensa periódica como uma empresa educativa no século XIX. **Caderno de Pesquisa**, Rio de Janeiro: Cortez, n. 104, jul. 1998.

PANDOLFI, D. (Org.). **Repensando o Estado Novo**. Rio de Janeiro: FGV, 1999.

PASSETTI, G. O Estado de S. Paulo. O jornal como fonte documental. **Klepsidra**, v. 13, 2002.

PATTO, M. H. S. Teoremas e cataplasmas no Brasil monárquico: o caso da medicina social. **Novos Estudos**, São Paulo, CEBRAP, n. 44, março 1996, p. 180-99.

PAULILO, Maria Ignês Silveira. **Terra à vista ... e ao longe**. Florianópolis: UFSC, 1998.

PÉCAULT, D. **Os intelectuais e a política no Brasil**: Entre o povo e a nação. São Paulo: Ática, 1990.

PENNA, B. **O clamor da verdade**. Rio de Janeiro: Typ. Revista dos Tribunaes, 1921c.

PENTEADO, E. V. B. de F. **Tuberculose no ambiente hospitalar**: Uma questão da saúde do trabalho. Dissertação (Mestrado) — Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1999.

PEREIRA NETO, A. F. **Ética e institucionalização da profissão médica (1927-57)**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701998000200008>. Acesso em: 14/01/2008.

_____. **Ser médico no Brasil**: o presente no passado. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

PEREIRA, L. F. L. Paranismo: cultura e imaginário no Paraná dos anos 20. **Cultura e Cidadania**, Curitiba, v. 1, ANPUH-PR, 1996.

PERES, M. F. T.; NERY FILHO, A. **A doença mental no direito penal brasileiro**: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n2/a06v9n2.pdf>>. Acesso em: 15/09/2008.

PERRINCHELLI, A. **Nuances do jornalismo cultural em Ponta Grossa** – Uma análise a partir do Diário dos Campos. Trabalho (Conclusão de Curso) – Universidade Estadual de Ponta Grossa. Ponta Grossa, 1997.

PEYERL, D. **A trajetória do paleontólogo Frederico Waldemar Lange (1911-1988) e a história das geociências**. Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2010.

PICCININI, W.; ODA, A. M. **História da psiquiatria**. A loucura e os legisladores. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano06/wal0306.php>>. Acesso em: 26/06/2008.

PILOTO, V. **Querência**. Curitiba: Papelaria Max Roesner, 1967.

_____. **Ideais de ontem da cidade sempre jovem**. Caderno em homenagem à cidade de Ponta Grossa em comemoração ao sesquicentenário do Decreto nº 15 que criou a freguesia, 1973.

PIMENTA, D. N. et al. **A estética do grotesco e a produção audiovisual para a educação em saúde**: Segregação ou empatia? O caso da leishmaniose no Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000500018 &lng=en&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25/05/2008.

PIMENTA, T. S. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro** (1828 a 1855). Tese (Doutorado) — Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

PINHEIRO, M. C. de O. **Educação popular no Brasil**: possibilidades de uma história comparada. Disponível em: <http://www.hcomparada.ifcs.ufrj.br/revistahc/artigos/volume02_Num01_artigo005.pdf>. Acesso em: 21/11/2010.

PIRES FILHO, F. M. O que é Saúde Pública? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 3, n. 1. Rio de Janeiro, jan./mar. 1987.

POLIGNANO, M. V. **História das políticas de saúde no Brasil**. Uma pequena revisão. Disponível em: <http://www.captaleonline.com/saude_no_brasil.pdf>. Acesso em: 13/03/2008.

PORTER, R. **Das tripas coração**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

POUILLON, J. et al. **Problemas do estruturalismo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1968.

PRIORI, A. História regional e local: Métodos e fontes. **Revista Pós História**, Assis, v. 2, UNESP, 1994.

PUREZA, A. **Introdução ao Pensamento Social de Manoel Bomfim**. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/52678/1/INTRODUCAO-AO-PENSAMENTO-SOCIAL-DE-MANOEL-BOMFIM/pagina1.html>>. Acesso em: 15/12/2010.

PUTTINI, R. F. **Curandeirismo e o campo da saúde no Brasil**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832008000100008&script=sci_arttext>. Acesso em: 21/05/2009.

PYKOSZ, L. C. **A higiene nos grupos escolares curitibanos**: Fragmentos da história de uma disciplina escolar (1917-1932). Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

RANGEL, M. **Educação e saúde: uma relação humana, política e didática**. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/5136/3773>>. Acesso em: 03/01/2011.

REBELO, F. **Raça, clima e imigração no pensamento social brasileiro na virada do século XIX para o XX**. Disponível em: <<http://www.abfhib.org/FHB/FHB-02/FHB-v02-10-Fernanda-Rebello.pdf>>. Acesso em: 14/12/2010.

REIS, J. J. **A morte é uma festa**. Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Cia. das Letras, 1991.

REZENDE, J. M. de; FREITAS, L. C. B. F. de. **A cirurgia no final do século XIX**. Segundo o diário do dr. Malaquias Antonio Gonçalves. Disponível em: <<http://usuarios.cultura.com.br/jmrezende/cirurgia.htm>>. Acesso em: 26/11/2010.

REZENDE, R.; DANTAS, V. L. de A. **Saúde e Educação**: Uma relação possível e necessária – Boletim 17. Brasília: Ministério da Educação, 2009.

RIBEIRO, D. **Aos trancos e barrancos**. Como o Brasil deu no que deu. Rio de Janeiro: Guanabara, 1985.

RIBEIRO, H. P. **O Hospital**: história e crise. São Paulo: Cortez, 1993.

ROCHA, H. H. P. **A higienização dos costumes**: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925). Campinas/São Paulo: Mercado de Letras/Fapesp, 2003.

_____. **A educação sanitária como profissão feminina**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-83332005000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24/01/2008.

ROMANO, R. (Org.). **Enciclopédia Einaudi**. Lisboa: Imprensa Nacional; Casa da Moeda, 1985.

RONCAGLIO, C. et al. **Apontamentos para uma história da saúde**: As fontes documentais do Paraná. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832008000100008&script=sci_arttext>. Acesso em: 13/02/2010.

ROSEN, G. **Da polícia médica à medicina social**: Ensaio sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

_____. **Uma história da saúde pública**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 1994.

RUFFINO-NETTO, A.; SOUZA, A. M. A. F. Reforma do setor saúde e controle da tuberculose no Brasil. **Informe epidemiológico do Sus**, v. 8, n. 4, p. 35-51, 1999.

SÁ, D. M. de. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, s. 1, FIOCRUZ, jan/jul. 2009.

SALZANO, F. M. A Antropologia no Brasil. É a interdisciplinaridade possível? **Revista de Antropologia**, Belém, v. 1, n. 1, 2009.

SAMPAIO, G. dos R. **Nas trincheiras da cura**. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. Campinas: Unicamp, 2001.

SAMUEL, R. História local e história oral. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v, 9, n. 19, Anpuh/Marco Zero, set./1989 – fev./1990.

SANTOS FILHO, L. de C. **História Geral da Medicina Brasileira**. São Paulo: HUCITEC/EDUSP, 1991.

SANTOS, J. C. P. **Cuidando do corpo e do espírito num sertão próximo**: A experiência e o exemplo da Escola Regional de Meriti (1921-1932). Dissertação (Mestrado) — Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2008.

SANTOS, L. A. de C.; FARIA, L. **O ensino da saúde pública no Brasil**: Os primeiros tempos no Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000300019>. Acesso em: 18/01/2008.

SANTOS, N. V. **A terra do futuro**. Impressões do Paraná. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba, 1996.

SCHALL, A. M. V. T. **Rumos da educação em saúde no Brasil e sua relação com a educação ambiental**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1992000200012&script=sci_arttext>. Acesso em: 04/11/2010.

SCHEFFER, J. G. de S. (Org.). **Memória médica do Paraná**. História médica da Lapa, de Paranaguá, Ponta Grossa e Rio Negro. Curitiba: Academia Paranaense de Medicina/Fundação Santos Lima, 1993.

SCHIMANSKI, E. F. **Conservadorismo e tradição em Ponta Grossa**: Representação social, mito ou realidade na política local? Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa/PR, 2007.

SCHRAIBER, L. B. **Educação médica e capitalismo**. Um estudo das relações educação e prática médica na ordem social capitalista. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1989.

SCHWAB, C. A. **Resumo histórico e genealogia dos alemães do Volga**. Campo Largo: Editora Paranaense, 1997.

SCWARCZ, L. M. **O espetáculo das raças**: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Cia. das Letras, 1993.

SCHWARTZMAN, S. **Um espaço para a ciência**. A formação da comunidade científica no Brasil. Brasília: Centro de Estudos Estratégicos/MCT, 2001.

SCLIAR, M. **Cenas médicas**: uma introdução à história da medicina. Porto Alegre: Arte & Ofício, 2002.

SCOTON, R. S. **Trabalho e saúde mental na Primeira República**. Disponível em: <<http://www.lahes.ufjf.br/publicacoes/Coloquio1%20PDF/Roberta%20M%20Scafuto%20Scoton.pdf>>. Acesso em: 20/10/2008.

SENAC. **Saúde e doença no Brasil**: como analisar dados epidemiológicos. Rio de Janeiro: Nacional, 2001.

SILVA, E. A. et al. **O povo faz a história** – Ponta Grossa 1920-1945. Relatório de Pesquisa. Ponta Grossa, UEPG, 1994.

SILVA, L. C. B. da. **A importância do estudo da história regional e local no ensino fundamental**. Disponível em: <http://www.uesb.br/anpuhba/artigos/anpuh_III/luis_carlos.pdf>. Acesso em: 14/12/2010.

SILVA, M. R. B. da. **O ensino médico em São Paulo e a criação da Escola Paulista de Medicina**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702001000400003>. Acesso em: 22/10/2010.

SILVA, R. O. da. **O Movimento da letra “O” (1950/1954)**. Uma investigação histórica do primeiro movimento grevista médico brasileiro. Disponível em: <http://www.encontro2010.rj.anpuh.org/resources/anais/8/1276700935_ARQUIVO_TrabalhoANPUH-RaphaelOliveira.pdf>. Acesso em: 19/08/2010.

SILVA, V. T. **Memórias para a história acadêmica de São Paulo**. v. 1. São Paulo: Saraiva, 1924.

SIQUEIRA, M. D. (Coord.). **Associação Médica do Paraná – 60 anos de História**. Curitiba: Associação Médica do Paraná, 1993.

SOARES, P. P. **Serviço Nacional de Educação Sanitária** – o estreito vínculo entre educação e saúde. Disponível em: <<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=922&sid=7>>. Acesso em: 10/10/2007.

SODRÉ, N. W. **História da imprensa no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1977.

SONTAG, S. **A doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

SOURNIA, J. C. **História da medicina**. Lisboa: Instituto Piaget, 1992.

SOURNIA, J. C.; RUFFIE, J. **As epidemias na história do homem**. Lisboa: Edições 70, 1996.

SOUZA, A. M. A. F. de. **Vigilância sanitária na saúde pública brasileira e sua aproximação com o caso mexicano**: Proteger, vigiar e regular. Tese (Doutorado) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

SOUZA, A. R. N. D. **Formação médica, racionalidade e experiência**: o discurso médico e o ensino da clínica. Tese (Doutorado) — Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1998.

SOUZA, E. F. de. **Intelectuais e a educação**: Uma reflexão preliminar sobre o debate educativo nacional nos discursos do Diário dos Campos (1907-1940).

Disponível em:

<http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/250_88.pdf> . Acesso em: 21/11/2010.

_____. **Intelectuais, modernidade e discurso educativo no Jornal Diário dos Campos (1907-1928)**. Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2010.

STEARNS, P. **A infância**. São Paulo: Contexto, 2002.

STEPHANOU, M. Medicina e discurso científico para a educação. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED - Educação não é privilégio, 23., 2000, Caxambu, CDROM. **Anais...** Rio de Janeiro, 2000.

_____. **Discursos médicos, educação e ciência**: Escola e escolares sob exame.

Disponível em: <<http://168.96.200.17/ar/libros/anped/0216T.PDF>>. Acesso em: 31/10/2010.

TAIT, M. **Autoridade científica e participação pública**. Disponível em:

<http://www.clickciencia.ufscar.br/portal/edicao22/colunista_marcia4.php>. Acesso em: 03/12/2010.

TAMASO, I. **O Movimento Folclórico Brasileiro**: uma rítmica de conquistas e fracassos. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1999.

TELAROLLI JUNIOR, R. **Poder e saúde**. As epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo. São Paulo: USP, 1996.

THEOTONIO, A. C. R. **Práticas de rezas**: Oralidade e cultura no cotidiano das rezadeiras. Disponível em:

<http://www.anpuhpb.org/anais_xiii_eeph/textos/ST%2011%20-%20Andrea%20Carla%20Rodrigues%20Theotonio%20TC.PDF>. Acesso em: 06/12/2010.

TRINDADE, E. M. de C. **Clotildes e Marias**: mulheres de Curitiba na Primeira República. Tese (Doutorado) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 1992.

TRINDADE, E. M. de C.; ANDREAZZA, M. L. **Cultura e Educação no Paraná**. Curitiba: SEED, 2001.

VAINFAS, R.; CARDOSO, C. F. **Domínios da História**: Ensaios de teoria e metodologia. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

VASCONCELOS, M. D. **Pierre Bourdieu**: A herança sociológica. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-73302002000200006&script=sci_arttext>. Acesso em: 24/11/2010.

VAZ, P. et al. **O fator de risco na mídia**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000100013&lng=e&nrm=iso&tlng=e>. Acesso em: 13/03/2008.

VERGARA, M.. Ciência e modernidade no Brasil: A construção de duas vertentes historiográficas da ciência no século XX. **Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência**, Campinas, v. 2, n. 1. Jan./Jun. 2004, UNICAMP, 2004.

VIDAL, D. G.; HILSDORF, M. L. (Orgs.). **Brasil 500 anos**: tópicos em história da educação. São Paulo: USP, 2001.

VIEIRA, C. E. **Intelectuais, educação e modernidade no Paraná (1886-1964)**. Curitiba: UFPR, 2007.

VILHENA, L. R. Os intelectuais regionais: Os estudos de folclore e o campo das Ciências Sociais nos Anos 50. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, n. 32, ano 11, out. 1996.

_____. **Projeto e Missão**. O movimento folclórico brasileiro. 1947-1964. Rio de Janeiro: Funarte/FGV, 1997.

VILLAS BOAS, G. **Em busca do sentido nacional do folclore**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701999000200014>. Acesso em: 14/12/2010.

VIVIANI, L. M. **A biologia necessária**: Formação de professoras e escola normal. Belo Horizonte/São Paulo: Argumentum/FAPESP, 2007.

WANKE, E. T. **Faris Michaele, o Tapejara**: uma biografia. Rio de Janeiro: Edições Plaque, 1999.

WESTPHALEN, C. **Dicionário Histórico-Geográfico do Paraná**. Curitiba: Livraria do Chaim, 1991.

WITTER, N. A. **Curar como arte e ofício**: Contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-77042005000200002>. Acesso em: 26/11/2010.

WOITOWICH, K. J. **Imagem Contestada**. A construção da história nos discursos mediáticos da Guerra do Contestado (1912 – 1916). Dissertação (Mestrado) — Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2002.

ZICMAN, R. B. História através da imprensa – algumas considerações metodológicas. **Revista História e Historiografia**, São Paulo, n. 4, EDUC, jun.85.

ZULIAN, Rosângela Wosiack. **Catolicismo e educação em Ponta Grossa**. Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 1998.

_____. **Identidade e experiência**: Uma escola confessional na República Velha. Curitiba: Champagnat, 2005.

DOCUMENTOS CONSULTADOS

10 Anos de Governo. À guisa de prestação de contas ao contribuinte e à população em geral. Ponta Grossa: Prefeitura Municipal, 1944. Acervo Casa da Memória Paraná.

Acervo Fotográfico da Associação Médica de Ponta Grossa.

Álbum do Paraná. Organização de J. P. Trindade. Curitiba, 1929.

Archivos Paranaenses de Medicina. Biblioteca do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná.

Atas da Sociedade Médica de Ponta Grossa.

Atas do Centro Médico Eurico Branco Ribeiro.

Atas da Associação Médica de Ponta Grossa.

Biblioteca Virtual do Governo de São Paulo.
<<http://www.bibliotecavirtual.sp.gov.br>>

Carta de Belisário Penna a Getúlio Vargas em 02 de julho de 1931.

Cinco Anos de Unidade e Ação. Estado Nacional (10/11/1937 – 10/11/1942). Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1942.

Código de Deontologia Médica, aprovado pelo 1º Congresso Médico Sindicalista. In: Boletim do Sindicato Médico Brasileiro, nº 8, agosto de 1931.

Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Edição virtual.
<<http://www.observatorio.epsjv.fiocruz.br/>>.

Dicionário Histórico e Geográfico dos Campos Gerais. Edição virtual.
<http://www.uepg.br/dicion/campos_gerais.htm>.

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Edição virtual.
<<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>.

História e Evolução dos Hospitais. Ministério da Educação e Saúde Pública. Rio de Janeiro, 1944.

Jornal Diário dos Campos. 1932 – 1955. Acervo Museu Campos Gerais.

Jornal da Manhã. 1954 – 1955. Centro de Documentação e Pesquisa em História da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Jornal do Paraná. 1951. Acervo Frederico Waldemar Lange UEPG.

Jornal Tapejara. 1950 – 1976. Centro de Documentação e Pesquisa em História da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

JUSTUS, L. **Russos e alemães na História de Ponta Grossa**. O Estado do Paraná. Curitiba, 25 de setembro de 1977.

_____. **Ensaio turístico**. Ponta Grossa: Gráfica Planeta, 1993.

Minerva. Revista da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ponta Grossa. Centro de Documentação e Pesquisa em História da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Município de Ponta Grossa: Nomenclatura de Ruas e Avenidas, Biografia dos Homenageados. Ponta Grossa: Indústria Ponta-Grossense de Atlas, 1988.

Notas e Informações do Primeiro Congresso Médico Sindicalista. São Paulo Médico, São Paulo, 1931.

Paranística: Curitiba, Ano I, n. 3-4, p. 37, fev-mar/1948.

Relatório do Diretor da Instrução Pública do Paraná. Curitiba: s. ed., 1908.

Revista da Família Acadêmica. Rio de Janeiro, junho de 1888.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. Sistema de Bibliotecas. **Teses, dissertações, monografias e trabalhos acadêmicos**. Curitiba: Editora UFPR, 2000. (Normas para apresentação de documentos científicos, 2).

ANEXOS

- ANEXO 1 – Primeiro Congresso Médico Sindicalista – Rio de Janeiro, 1931
- ANEXO 2 – Ata de fundação da Sociedade Médica Pontagrossense, 1931
- ANEXO 3 – Ata da Sociedade Médica com o registro da reunião com as parteiras de Ponta Grossa, 1932
- ANEXO 4 – Notícia sobre a reunião entre médicos e parteiras – Diário dos Campos, 1932
- ANEXO 5 – Ata de fundação do Centro Médico Eurico Branco Ribeiro, 1941
- ANEXO 6 – Notícia sobre a fundação do Centro Médico Eurico Branco Ribeiro – Diário dos Campos, 1941
- ANEXO 7 – Dr. Eurico Branco Ribeiro
- ANEXO 8 – Notícia sobre a greve dos médicos, deflagrada no Rio de Janeiro – Diário dos Campos, 1952
- ANEXO 9 – Ata de fundação da Associação Médica de Ponta Grossa, 1951
- ANEXO 10 – Reunião da Associação Médica de Ponta Grossa. Da esquerda para a direita: Dr. Cliceu Macedo, Dr. Atlântico Cortes, Dr. Nadir Silveira e Dr. Gastão Pereira da Cunha (orador), década de 1950
- ANEXO 11 – Reunião da Associação Médica de Ponta Grossa, década de 1950
- ANEXO 12 – Notícia sobre a campanha pela criação da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Ponta Grossa, com destaque para o envolvimento dos Drs. David Federmann e Amadeu Puppi, médicos ponta-grossenses que ocupavam cargos políticos – Diário dos Campos, 1952
- ANEXO 13 – Notícia sobre a homenagem promovida pelos alunos da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ponta Grossa ao Dr. Joaquim de Paula Xavier, ex-diretor da instituição – Diário dos Campos, 1952
- ANEXO 14 – Foto alusiva ao aniversário do Dr. Lauro Justus – Diário dos Campos, 1952

- ANEXO 15 – Notícia sobre a nomeação do Dr. Lauro Justus para a direção da Associação de Proteção a Maternidade e a Infância de Ponta Grossa – Diário dos Campos, 1951
- ANEXO 16 – Palestra proferida pelo Dr. Lauro Justus no Rotary Clube a respeito da Maternidade de Ponta Grossa – Diário dos Campos, 1952
- ANEXO 17 – Capa do livro Ensaaios Turísticos, publicado pelo Dr. Lauro Justus, 1991
- ANEXO 18 – Coluna O Preceito do Dia – Diário dos Campos, 1951
- ANEXO 19 – Coluna Conselhos às Futuras Mães – Diário dos Campos, 1952
- ANEXO 20 – Colunas Conselhos às Futuras Mães e O Preceito do Dia – Diário dos Campos, 1952
- ANEXO 21 – Coluna alusiva ao “Dia do Médico” escrita pelo Dr. Lauro Justus – Diário dos Campos, 1952

ANEXO 1 – Primeiro Congresso Médico Sindicalista – Rio de Janeiro, 1931



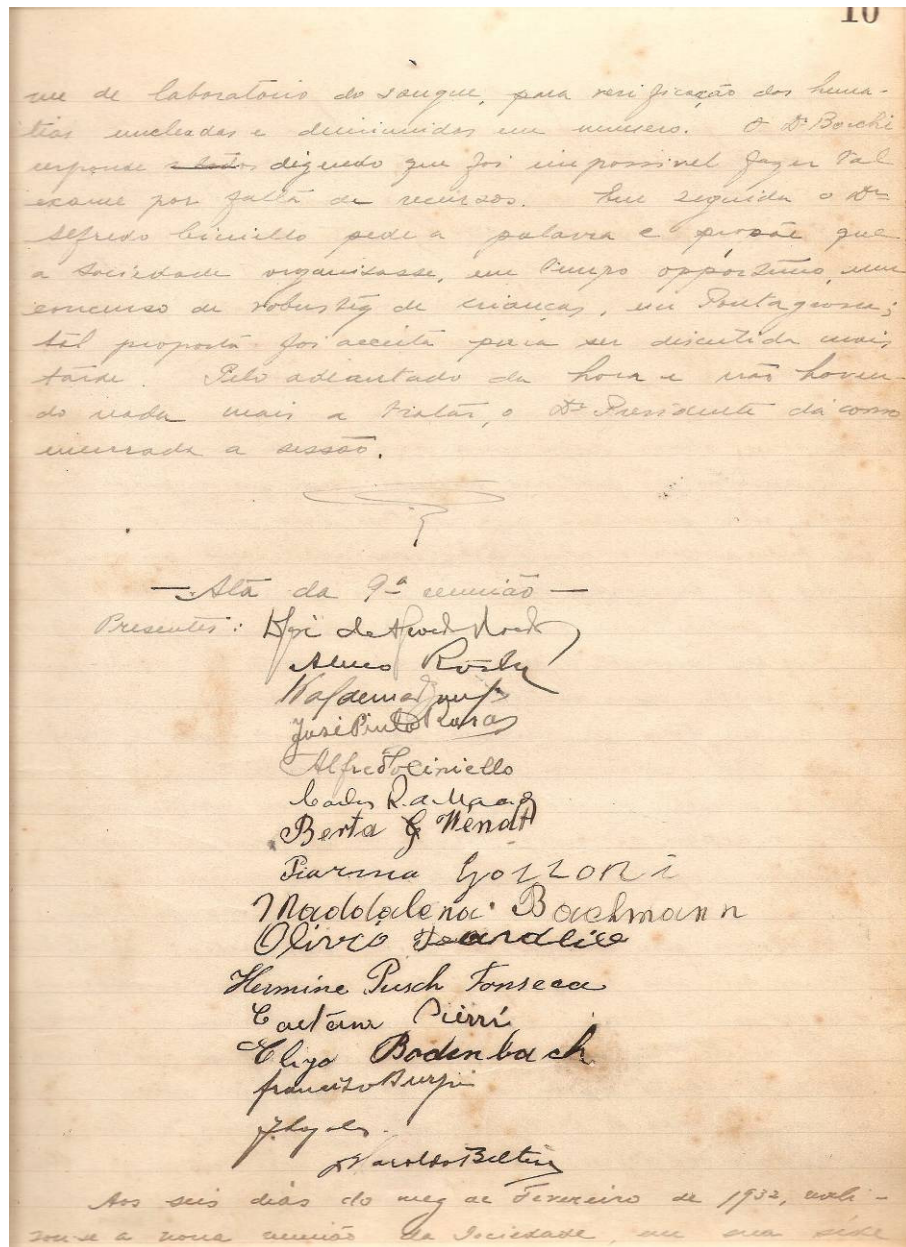
Fonte: http://alagoasreal.blogspot.com/2009_06_01_archive.html

ANEXO 2 – Ata de fundação da Sociedade Médica Pontagrossense, 1931

1

1931) — Ata da reunião inaugural —
 Aos seguintes dias do mês de agosto de 1931,
 nos altos da farmácia Solano, reuniram-se todos
 os médicos residentes na cidade de Pontagrossa,
 a convite do Sr. José de Aguiar Macêdo, para
 tratar da fundação de uma sociedade, abrangendo
 todos os interesses da classe médica. Presentes os
 Srs. Francisco Bursio, José de Aguiar Macêdo, Sid
 B. Pires, Carlos R. Macêdo, José Pinto Rodas, Alvaro
 Rocha, Epaminondas N. R. Vas, Joaquim Luvola,
 Waldemar Böchi, Haroldo Delmas, e o Sr. José de
 Aguiar Macêdo explicando o fim da reunião e
 que a sociedade médica aproxima o médico
 do médico, recebendo este ensinamentos daquela
 e vice versa; que os casos complexos, de diagnóstico
 obscuro, levados à Sociedade de Medicina, sejam
 discutidos, ventilados e resolvidos; que a sociedade
 de medicina sobre ser uma defesa da classe
 ainda de utilidade à saúde pública; que acha
 ra mais proveito prognosticar que diagnosticar
 porque o diagnóstico pode ser oculto ao doente
 ou às pessoas que o rodeiam, ao passo que
 o prognóstico não. Lembra casos da clínica o
 Sr. Francisco Bursio, Sid Pires e Alvaro Rocha
 que julga de grande valor, e que fizeram seu
 inventário, por não termos um meio onde
 não se apresentassem estas observações. O
 presidente apoiaram a ideia do Sr. Aguiar Macêdo
 e, contando com o concurso de todos, foi
 fundada a Sociedade Médica Pontagrossense.
 Pelo Sr. Aguiar Macêdo foi apresentada a
 proposta para a Constituição da Sociedade; em
 votação ficou resolvido constituir-se a Sociedade

ANEXO 3 – Ata da Sociedade Médica com o registro da reunião com as parteiras de Ponta Grossa, 1932



ANEXO 4 – Notícia sobre a reunião entre médicos e parteiras – Diário dos Campos, 1932

**A importante reunião
de médicos e parteiras**

A CAMPANHA CONTRA AS "FAISEUSES D'ANGES" FEITA PELO DIÁRIO
DOS CAMPOS E "NOBRE E HUMANITÁRIA", DECLARA A
SOCIEDADE MÉDICA

(Continuação da 1ª pag.)

o faz em casos extremos, de-
pois de ouvir a opinião de
outros médicos.

E há parteiras, senhores e
senhoras, que provocam abor-
tos!...

Como médico me insurjo
contra essa maneira de pro-
ceder e como delegado de hy-
giene prometto e juro que
agirei com a maxima energia
contra essas parteiras crueis
e criminosas que procuram
em troca de dinheiro extin-
guir a vida de duas vidas".

Em seguida usou da pala-
vra o dr. Cinielo, que disser-
tou sobre o aborto criminoso.

O dr. Cinielo iniciou o seu
trabalho detalhando com mi-
nucia os artigos do Codice
Penal Brasileiro.

Em seguida define e cara-
cterisa a figura juridica do
aborto criminoso.

Entrando em minucias, a-
ponta o perigo do aborto
provocado, fala sobre o as-
sumpto com proficiencia e
termina appellando para a
piedade e sentimento das par-
teiras.

Em seguida o dr. Azevedo
Macedo, pedindo a palavra,
dá conselhos uteis e dignos
as parteiras, e faz uma pre-
lecção sobre partos em geral

e hygiene obstetrica, falando
tambem sobre a attribuição
da parteira e perigo do abor-
to criminoso.

Em seguida o dr. Bocchi
pede licença para ler um ar-
tigo de alarme inserto no
DIÁRIO DOS CAMPOS,
intitulado "As faiseuses d'an-
ges em Ponta Grossa".

Todos os médicos presen-
tes fizeram referencias elo-
giosas sobre a campanha ini-
ciada pelo referido jornal, ta-
xando-a de nobre e humani-
taria.

A seguir foi approvada a
proposta do dr. Loyola, de
não attenderem os médicos
aos chamados para aborto
criminoso.

Com a palavra, o dr. Ci-
nielo faz uma emenda á pro-
posta do dr. Azevedo Mace-
do referente ao curso de hy-
giene obstetrica.

Em seguida pede a pala-
vra o dr. Burzio e cita um
caso de sua clinica particular
de aborto criminoso, pratica-
do duas vezes por uma apa-
radeira curiosa, narrando ain-
da o dr. Burzio que não pô-
ra mais chamado a essa ca-
sa, por ter elle protestado e
se insurgido contra tal facto.

Todas as parteiras presen-
tes agradeceram sensibilisa-
das o resultado dessa util re-

uterio e annexos. Não igno-
rar a medida da bacia e a
idade do feto intra uterino,
pela altura do fundo do ute-
ro. E' preciso que ella dis-
tinga a distocia fetal da ma-
terna. A gravidez acompanha
da de edema ou inchaço de
pés, pernas, etc., não pode
ser resolvida por parteira.

Ha nesse caso perigo in-
minente de intoxicação —
clampsia — ficando ella res-
ponsavel por duas vidas.

A limpeza das mãos e
unhas com escovas e antise-
pticos energicos é uma cousa
que se impõe. A parteira que
prestou serviços a uma mu-
lher infectada (febre puerpe-
ral) não deve e não pode du-
rante algum tempo attender a
outras mulheres.

A parteira conscienciosa
deve antes de mais nada exo-
nerar os intestinos e bexiga
de sua cliente.

A parteira só deve fa-
zer o toque em sua cliente
uma vez, para saber do gráo
de dilatação do collo e ter
mais certeza da posição do
feto.

A posição podalica (de
pés) reclama quasi sempre a
presença do medico, porquan-
to a manobra de Morisseau
não sendo bem feita, levará o
feto á asphyxia e consequen-

ANEXO 5 – Ata de fundação do Centro Médico Eurico Branco Ribeiro, 1941

Ata de fundação do "Centro Médico Eurico Branco Ribeiro".

Em 19 de setembro de 1941, às 20,30h. numa das salas da Santa Casa de Misericórdia desta cidade, cita a Avenida Dr. Francisco Burzio n.º 62, presentes os médicos abaixo assinados, e representados os Drs. Radey Vasser, Piragibe Araujo, José de Aguiar Macedo e Esparrimadas Norato Ribas, deliberou-se fundar o "Centro Médico Eurico Branco Ribeiro", destinado a incrementar o estudo de questões médicas técnicas e científicas, assim denominado em homenagem a este grande médico e cirurgião paranaense.

Por aclamação foi escolhido o Dr. Agostinho Brunner para presidente do "Centro Médico", o qual assumindo o cargo convida em seguida os Drs. Orlando Malucelli Moro e Antônio Russo para os cargos de secretário e tesoureiro respectivamente, que imediatamente assumem.

Por proposta do sr. presidente foi escolhida a data da 1.ª Terça-feira de cada mês para as reuniões mensais Ordinárias; em seguida ainda o sr. presidente indica os Drs. Nádier Macedo Silveira, e Joarino Carlos Gravina, a fim de elaborarem o estatuto do "Centro Médico", que deverão ser apresentados na próxima reunião ordinária, para serem discutidos e aprovados.

Antes de encerrar a sessão o Dr. Agostinho Brunner, incute para ser apresentado na próxima reunião ordinária a realizar-se em 24

ANEXO 6 – Notícia sobre a fundação do Centro Médico Eurico Branco Ribeiro –
Diário dos Campos, 1941

Fundado em Ponta Grossa o Centro Medico "Eurico Bran- co Ribeiro"

Prestando uma homenagem ao insigne médico paranaense Dr. Eurico Branco Ribeiro, residente na Paulicéia, onde dirige modelar Cade Saude, os médicos radicados em nosso meio se reuniram ontem à noite para fundar uma organização de classe destinada a congregar todos os que labutam na nobilitante profissão e cuidar dos interesses da mesma.

A referida organização recebeu o nome de Centro Médico "Eurico Branco Ribeiro" notando-se a presença na reunião preliminar de ontem, que teve lugar na Santa Casa de Misericórdia, dos seguintes médicos: Drs Augusto Brenner, Antonio Russo, Antonio Penteado de Almeida, Abrão Federman, Milton

Lopes, Orlando Môro, Joaquim Loyola, Rubens Carvalho Rauén, Joanino Gravina, Nadir Silveira, Antonio Schwensec, Tte. Dr. Armando Cunha Tramujas, Antonio Ramalho, Carlos Ribeiro de Macedo.

Delegaram poderes para serem representados na reunião, em virtude da impossibilidade de o fazerem pessoalmente, os Drs Piragibe Araújo, José de Azevedo Macedo, Capitão Dr. Conrado Schultz.

A PRIMEIRA DIRETORIA

Para dirigir os destinos da novel organização médica, foi escolhida a diretoria provisória seguinte:

Presidente: Dr. Augusto Brenner.
Secretário: Dr. Orlando Môro.
Tezoureiro: Dr. Antonio Russo.

Ficou ainda deliberado que a reunião vindoura realizar-se-á no dia 11 de Novembro próximo, estando designado

REALIZA-SE AMANHÃ O EMBATE FEMININO EM TEIXEIRA SOARES

ANEXO 7 – Dr. Eurico Branco Ribeiro



Acervo: Associação Médica de Ponta Grossa

ANEXO 8 – Notícia sobre a greve dos médicos, deflagrada no Rio de Janeiro –
Diário dos Campos, 1952

Greve geral dos Medicos

RIO, 5 (DB) — A Associação Médica realizou uma grande assembléia sabado ultimo para discutir sua reivindicação

mais imediata: o aumento de salarios para os medicos que trabalham em serviços publicos. Ficou decidido nessa reunião que se até o proximo dia 10 do corrente a Camara não der solução ao que pleitea a classe, os medicos entrarão em greve geral em todo o pais, por 24 horas em sinal de protesto. Todavia, essa decisão não foi ainda ratificada pelo Sindicato.

O PRECEITO DO DIA

Enganos dos que fumam

Os fumantes costumam alegar que fumam durante o trabalho porque o fumo lhes dá disposição e aclara as ideias. Puro engano: o fumo diminui a capacidade de produção, prejudica a memoria e tem ação nociva sobre a intelligencia.

....— Torne o trabalho mais suave e produtivo, evitando o fumo. SNES.

QUADRINHA

Ninguém protege o pirata,
que a turma é invejo e má
e sempre surge um "empata"
mesminho na hora H.

A. Ladino

V E N D E - S E

(000)

Um negocio de Secos e Molhados, bem afreguesado, por motivo de mudança. Tratar a rua Augusto Severo n.º 256.

RAIZES ALPINAS

COMPOEM O FAMOSO BITTER

AGUIA, o rei dos aperetivos.

Cine Teatro Opera S.A

ANEXO 9 – Ata de fundação da Associação Médica de Ponta Grossa, 1951

Ata da reunião de fundação da Seção Regional de Ponta Grossa da Associação Médica do Paraná, ao quatorze dias de novembro de mil novecentos e cinquenta e um, no salão nobre da Santa Casa de Misericórdia. —

Em quatorze de novembro de 1951, às dezesseis horas, no Salão Nobre da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa, foi pelo Professor Milton Munhoz, Presidente da Associação Médica do Paraná, declarada aberta esta sessão de instalação da Seção Regional de Ponta Grossa, com a presença dos médicos que assinaram a presente ata depois de aprovada e em: Drs. Roldão Amador Koehler, Sebastião Jeral, e João Estêvão Rocha, Secretário da Associação Médica do Paraná. Logo iniciado os trabalhos, o Dr. Presidente dirige sua saudação aos médicos presentes, ao mesmo tempo que exprime sua satisfação por ver reunidos os trabalhos de instalação desta Seção Regional, que trazem os auspícios da solidariedade médica e gentileza de cooperar nos iminentes trabalhos de aproximação e de aperfeiçoamento científico dos médicos do Estado, trabalhos em que a Associação Médica do Paraná está iniciando nesta cidade; após o Dr. Presidente, sequencialmente, a organização da Associação médica e a plena autonomia de que gozará, dentro das disposições estatutárias, a Seção Regional, unidas todas em sua ação, de tal modo, ao órgão central estadual, que por sua vez se filia, dentro dos mesmos moldes, à Associação Brasileira de Medicina. O Dr. Presidente encerra a reunião, os presentes, a elegerem os membros da Diretoria da Seção Regional, declarando suspensos os trabalhos pelo tempo necessário ao fechamento das atas. Secon-

dos 15 minutos, se realta a sessão, convidando o Dr. Presidente a levantar a depositar seu voto na urna, sendo feita a chamada pelo livro de presenças. São designados para secretários Drs. Orlando Maciel de Moraes e Roldão Amador Koehler, que significam a existência do conselho, reunião que coincide com o de médicos presentes: Procede-se a apuração

ANEXO 10 – Reunião da Associação Médica de Ponta Grossa. Da esquerda para a direita: Dr. Cliceu Macedo, Dr. Atlântico Cortes, Dr. Nadir Silveira e Dr. Gastão Pereira da Cunha (orador), década de 1950



Acervo: Associação Médica de Ponta Grossa

ANEXO 11 – Reunião da Associação Médica de Ponta Grossa, década de 1950



Acervo: Associação Médica de Ponta Grossa

ANEXO 12 – Notícia sobre a campanha pela criação da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Ponta Grossa, com destaque para o envolvimento dos Drs. David Federmann e Amadeu Puppi, médicos ponta-grossenses que ocupavam cargos políticos – Diário dos Campos, 1952

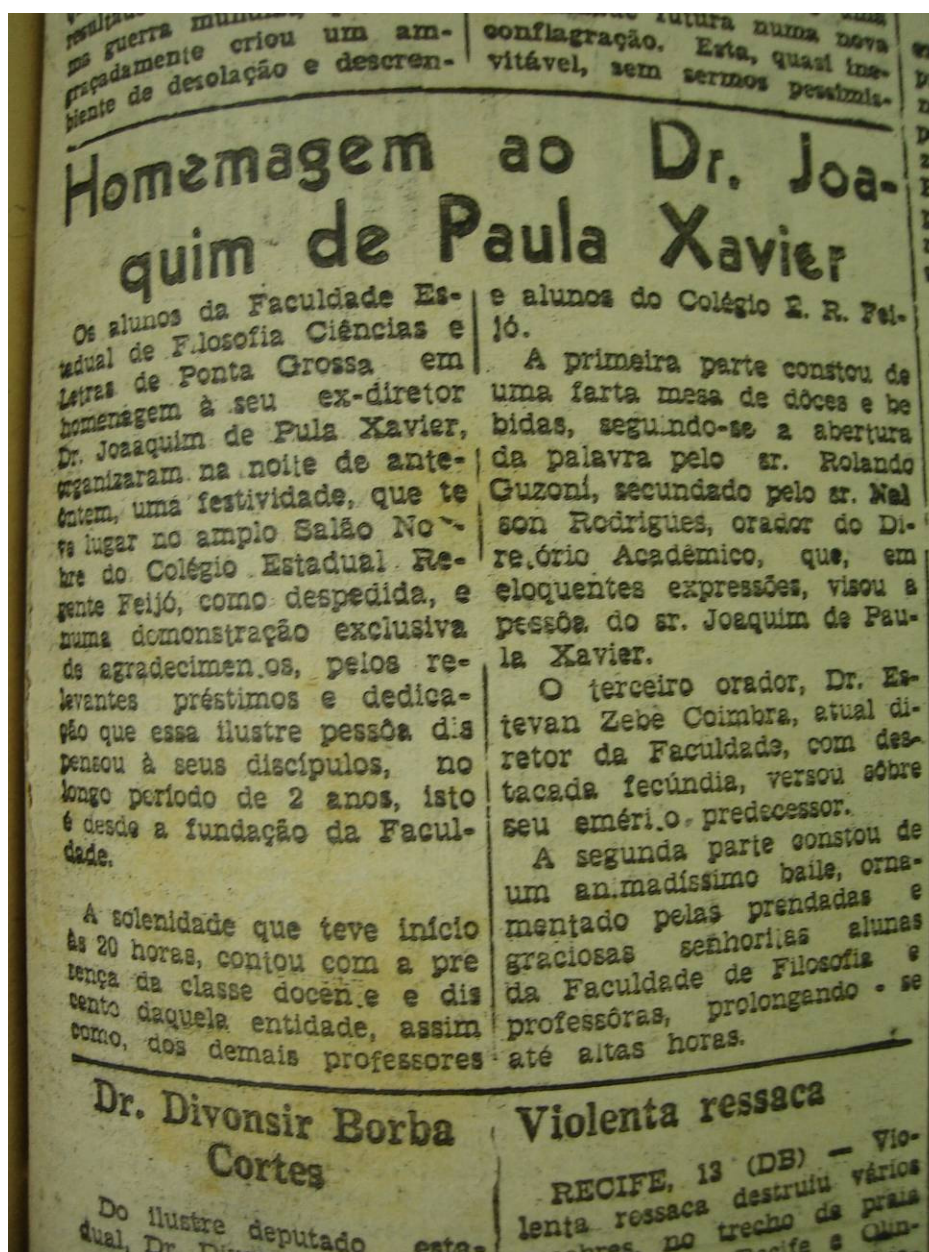
CAMPANHA PRÓ-FACULDADE DE FARMÁCIA E ODONTOLOGIA

Na sessão de ontem da Câmara Municipal, o dr. David Federmann, ilustre Presidente da edilidade pontagrossense, em atenção a um convite que lhe formulou o dr. Mario Lima Santos, presidente da Comissão Executiva da Campanha pró Faculdade de Farmácia e Odontologia, escolheu os ilustres vereadores: Dr. Heitor Ditzel, Arthur Nadal e João Ricardo Borrel du Vernay para, sob a presidência do distinto vereador e presidente do Legislativo, Dr. David Federmann, constituírem a comissão de representantes do Município que, juntamente com aquela Comissão Executiva, se avistarão com o preclaro Governador do Estado, Dr. Bento Munhoz da Rocha Neto, sábado vindouro, no Palácio São Francisco.

Na Capital do Estado, aludida caravana será integrada, também, pelos ilustres representantes de Ponta Grossa na Assembléia Legislativa Estadual, srs. deputados José Hoffmann, Dr. João Vargas de Oliveira, Dr. Amadeu Pupi e Dr. Chafic Cury.

Acervo: Museu Campos Gerais

ANEXO 13 – Notícia sobre a homenagem promovida pelos alunos da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ponta Grossa ao Dr. Joaquim de Paula Xavier, ex-diretor da instituição – Diário dos Campos, 1952

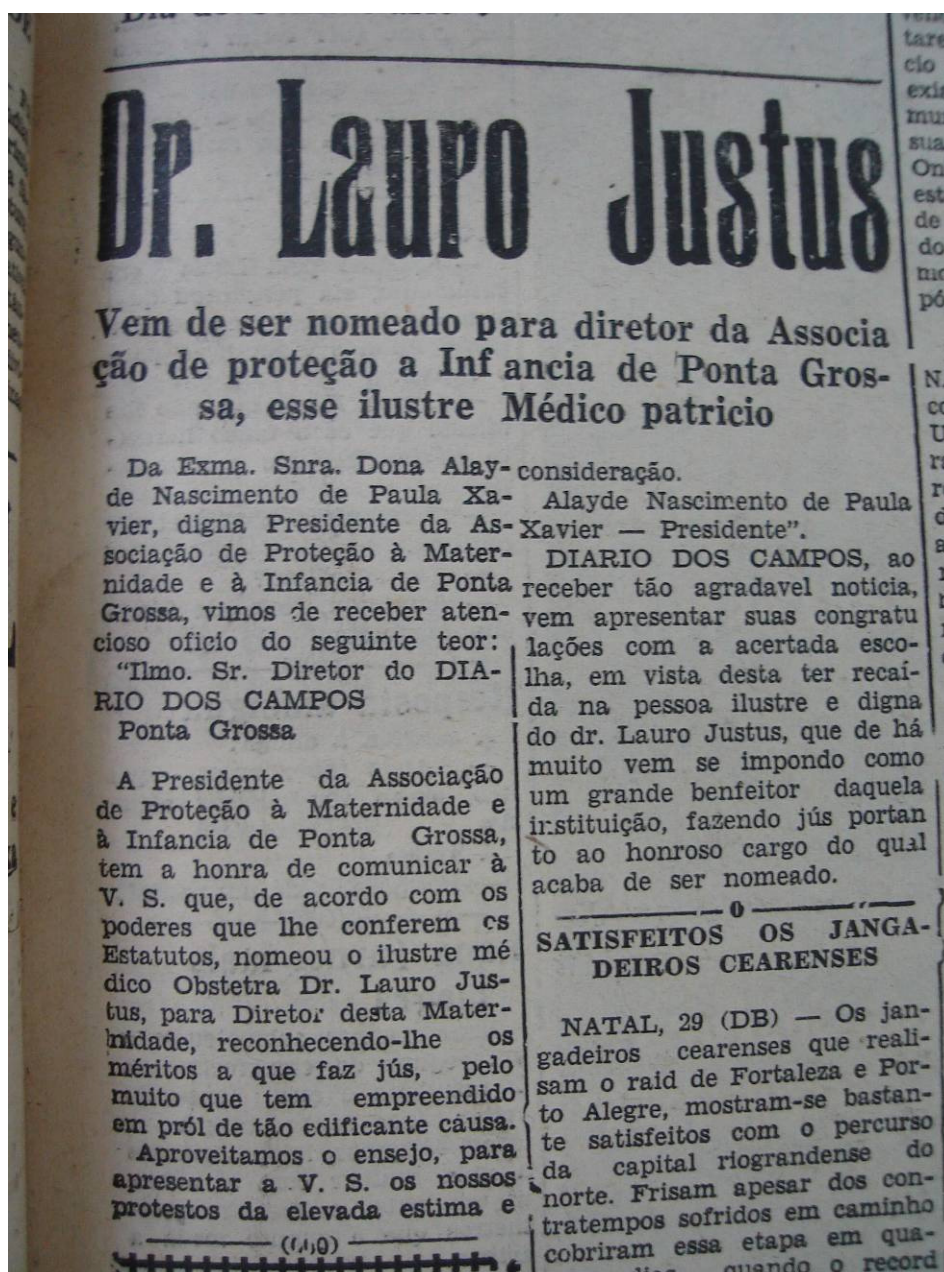


ANEXO 14 - Foto alusiva ao aniversário do Dr. Lauro Justus – Diário dos Campos, 1952



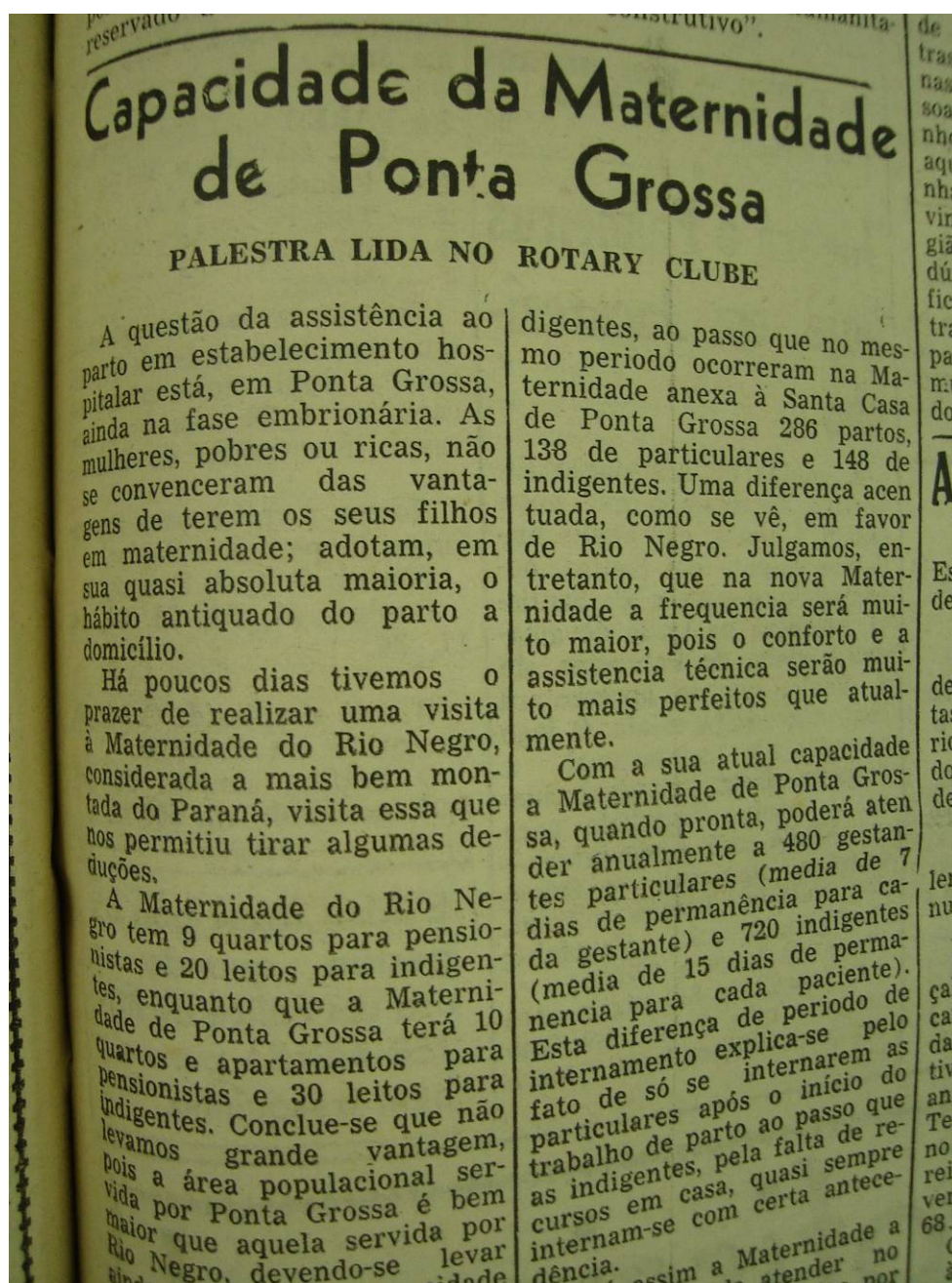
Acervo: Museu Campos Gerais

ANEXO 15 – Notícia sobre a nomeação do Dr. Lauro Justus para a direção da Associação de Proteção a Maternidade e a Infância de Ponta Grossa – Diário dos Campos, 1951



Acervo: Museu Campos Gerais

ANEXO 16 – Palestra proferida pelo Dr. Lauro Justus no Rotary Clube a respeito da Maternidade de Ponta Grossa – Diário dos Campos, 1952



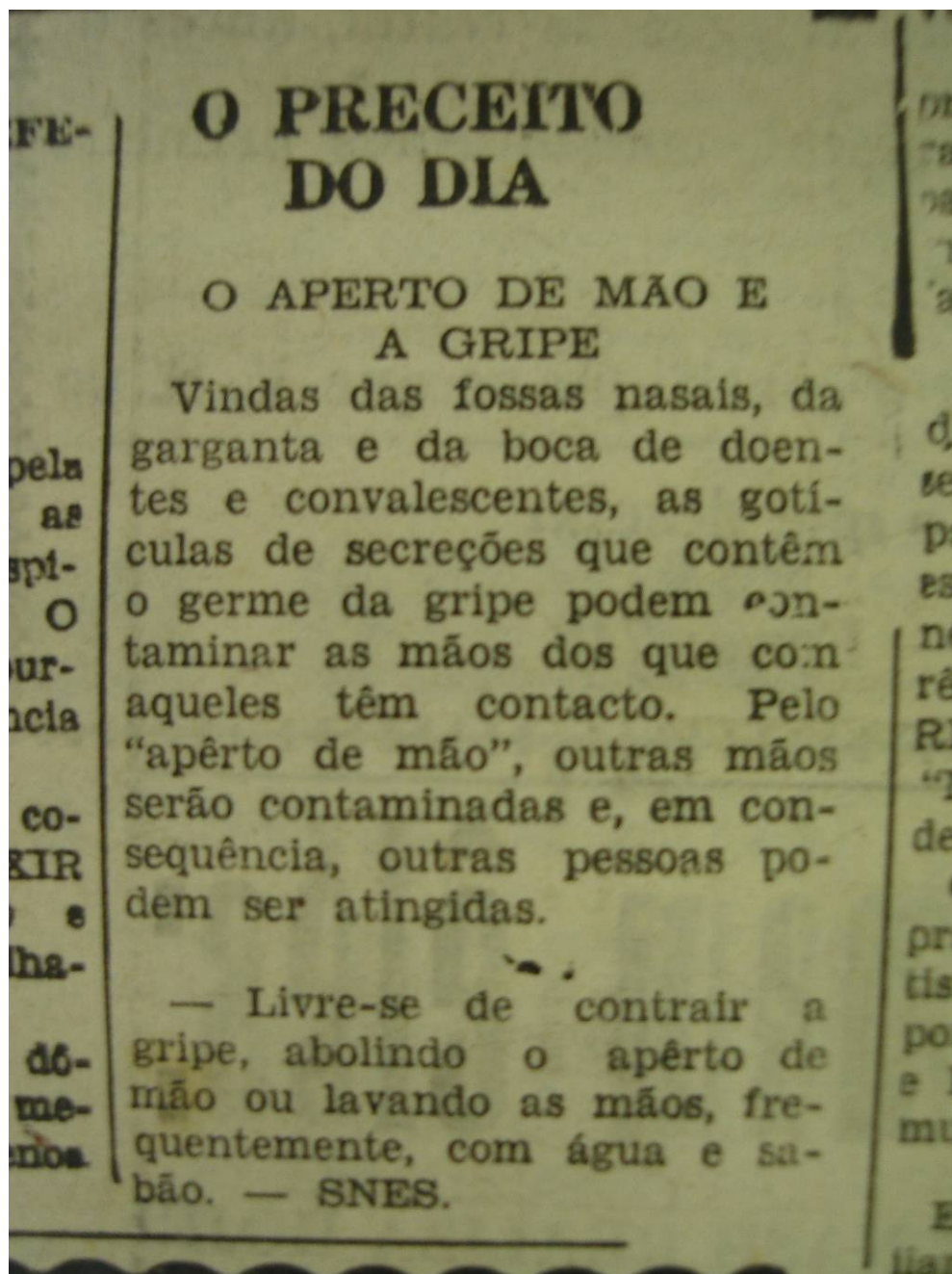
Acervo: Museu Campos Gerais

ANEXO 17 – Capa do livro Ensaio Turísticos, publicado pelo Dr. Lauro Justus, 1991



Acervo: Casa da Memória Paraná

ANEXO 18 – Coluna O Preceito do Dia – Diário dos Campos, 1951



ANEXO 19 – Coluna Conselhos às Futuras Mães – Diário dos Campos, 1952

Conselhos às Futuras Mães

Sob o patrocínio da A.P.M.I.

IMPRESSÕES MATE RNAS

Por esta designação são indicadas as impressões no espírito ou corpo da criança que resultam de uma impressão similar no espírito ou corpo da mãe ainda grávida. A crença de que uma mulher grávida, ao ver um objeto ou indivíduo feio ou terrificante, esse se reproduziria no corpo de seu descendente provém da mais remota antiguidade e é constatada mesmo entre as tribos africanas. A história bíblica de Jacob e "as vacas pintadas" prova sua existência entre os antigos hebreus. Não obstante, esta suposição é hoje tida como uma superstição absurda e prejudicial.

Os argumentos contra a teoria são, primeiro, que não existe nenhuma conexão nervosa entre mãe e feto; segundo, que a criança está completamente formada no fim da sexta semana, tempo em que a gravidez não é geralmente reconhecida, e na maior parte dos casos o choque emocional ocorre muito mais tarde; terceiro, que todas as monstruosidades observadas no gênero humano não existem nos animais inferiores, peixes e pássaros, e também os vegetais. Nestes últimos casos não poderá, evidentemente, ser atribuída a impressão mental a causa da anormalidade.

É muito comum encontrar-se crianças com manchas escuras na pele, afecção congênita denominada vitiligo, e cuja origem o povo explica pela partagem de um morcego sobre o útero da respectiva mãe, durante a gravidez; são as chamadas "manchas de morcego". Outras vezes nascem crianças monstruosas e a ocorrência é explicada pelo fato da mãe ter visto uma monstruosidade semelhante ou mesmo olhado uma síbica gravida.

Que uma emoção violenta como susto, raiva ou mesmo alegria, poderá determinar o parto prematuro é um fato incontestável. Estas emoções poderão igualmente afetar a mãe que aumenta, diminuindo o fluxo de leite, ou influenciando o lactente, produzindo mesmo convulsões; para esta última eventualidade não existe uma explicação satisfatória.

Quando uma mulher grávida perguntar ao parteiro "Poderá alguma coisa que eu tenha feito ou visto, afetar o meu filho?", uma pergunta que é constantemente formulada, e constantemente formulada, o médico pode, conscienciosamente, responder: "Não, no estado atual de nossos conhecimentos científicos não há nenhuma base para tais temores". Poderá, entretanto, afirmar que um espírito calmo e confiante contribuirão para uma gravidez normal e sã e descendência, como já acentuava Platão, no Sétimo Livro da República.

Dr. Lauro eJustus

Acervo: Museu Campos Gerais

ANEXO 20 – Colunas Conselhos às Futuras Mães e O Preceito do Dia – Diário dos Campos, 1952

Conselhos às Futuras Mães

Sob o patrocínio da A.P.M.L.

As infecções obstétricas

As infecções decorrentes do parto constituíram outrora uma verdadeira calamidade; ao tempo em que Semmelweis, em 1847, reconheceu a natureza contagiosa da infecção puerperal morria em consequência da mesma a maior parte das mulheres que tinham seus filhos nos hospitais europeus.

De então para cá os progressos foram incessantes e atingiu-se hoje a uma situação tal que não se concebe mais a infecção puerperal em parturientes internadas em maternidades. Na Maternidade da Santa Casa local, nestes últimos 5 anos, em mais de 1000 partos, não houve sequer um caso de infecção. Esse progresso deve-se à observância de rigorosas medidas de antissepsia e ao uso preventivo de novos medicamentos anti-infecciosos, dos quais os principais são os derivados sulfamidicos e os antibióticos (penicilina, etc.).

Não se poderá dizer o mesmo no que se refere às mulheres destituídas de recursos, e que têm os seus filhos em casebres imundos, assistidas por "intendentes" ignorantes e sujas. A contaminação se faz pelas mãos de quem examina e pelas roupas que envolvem a paciente.

A infecção puerperal se inicia pelo aparecimento de febre, tremores, dores no baixo ventre, etc., logo nos primeiros dias após o parto, e poderá assumir uma evolução mais ou menos grave. Desde as complicações mais benignas como comprometimento dos ovários e trompas, resultando em consequência uma enfermidade crônica, até as formas mais graves e muitas vezes mortais, como peritonite, septicemia ou flebite, todos os graus de infecções podem ser observados.

Para que se consiga debelar essa complicação do parto é preciso que se inicie uma grande campanha de esclarecimento, e que deverá ser dirigida principalmente às parteiras improvisadas. Não se poderá obrigar a todas as mulheres pobres que recorram aos serviços das parteiras formadas, mas poder-se-ia fiscalizar e instruir as "intendentes" cuja assistência, por barata, não poderá ser dispensada.

Se todas as parteiras, formadas ou práticas, usassem campos (pequenos lençóis protetores) fervidos e passados a ferro limitassem os seus exames ao mínimo indispensável e quando o fizessem usassem luvas de borracha fervidas, reduzir-se-ia o número de casos de infecção. Já temos visto mulheres sendo atendidas por "intendentes" que mais pareciam mendigas, acorodadas junto à paciente, e que ao procederem a repetidos e inúteis exames nem mesmo lavavam as mãos, tendo além do mais as unhas pretas como verdadeiro agouro! Só mesmo por um milagre de resistência biológica é que tais paciente não pereçam devido a uma infecção.

O QUE VALE

Hoje, às 10 horas, no palco será apresentada mais uma audição de "FANTO-JUVENIL", sob o alto patrocínio da "FERRAZ & CIA. LTDA." fabrica o "CAMPEONATO" que trazem as melhores bol da LIGA REGIONAL DE P...

O programa é animado por I... artística é do maestro JOSE B... sical ao violão, está a cargo de I...

E' um programa alegre e in... crianças e os jovens princesinos... bir o seu talento, tanto para c... gum instrumento.

Haverá sorteio de brindes o... FERRAZ & CIA. LTDA."

Ingressos à venda na portari... paços: Crianças, Cr\$ 2,00 e ad...

Amanhã, às 21 horas, a J-2... til das firmas: A MODELAR, C... SA VEIGA, o seu programa em... TSCHÉ STUNDE", desta vez co... tento de todos.

Ouçam, pois, amanhã, às 21... na voz do locutôra SRTA. HILDE...

Sintonizem PRJ-2, em 1250 k... gramias de seu inteiro agrado, se... riados gostos musicais.

O PRECEITO DO DIA

"BICHO PAPÃO"

E' prejudicial o hábito de intimidar as crianças para conseguir que se alimentem, adormeçam ou deixem de fazer alguma traquinada. Geralmente, essas, pessoas obtêm o desejado, assim satisfazendo seu egoísmo e comodidade, mas a criança, por sua vez, torna-se excitada e tomada de medo. Tal uso é, ainda, a causa de várias doenças mentais, que se traduzem pelo pavor de fazer alguma coisa.

Procure livrar seu filho de futuras doenças mentais, não consentindo de modo algum que lhe façam medo. — SNES.

Acervo: Museu Campos Gerais

ANEXO 21 – Coluna alusiva ao “Dia do Médico” escrita pelo Dr. Lauro Justus –
Diário dos Campos, 1952

